

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS CON ESPECIALIZACIÓN EN**  
**ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL**



**NIVEL DE SATISFACCIÓN Y DESEMPEÑO EN EXPERIENCIAS**  
**ADMINISTRATIVAS EN UN GRUPO DE ENFERMERAS QUE LABORAN**  
**EN EL HOSPITAL MARCO A. ROBLES, AGUADULCE.**  
**JULIO A NOVIEMBRE DE 1995**

**ZULEYKA RUIZ DE GARCÍA**

**TESIS PRESENTADA COMO UNO DE LOS REQUISITOS PARA OPTAR**  
**AL GRADO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS CON ESPECIALIZACIÓN**  
**EN ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL**

**PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ**

**1996**

8 ENE 1997

PÁGINA DE APROBACIÓN

Aprobado por:

Director de Tesis *Angela Rodríguez*  
Nombre y Título

Miembro de Jurado *Rosa de Sandoval*  
Nombre y Título

Miembro de Jurado *Viviana Quintanilla*  
Nombre y Título

Director de Post Grado *por Rector Víctor Benavides: Dr. Alfredo Figueroa*

Coordinadora de Post Grado y  
Maestría Facultad de Enfermería *Marcelina Camacho*

Fecha: *6-XII-96*

Des. de Tesis

4.39.20.78

#### *PENSAMIENTO*

*Toda realización meritoria tiene  
una etiqueta de precio que indica  
trabajo intenso, paciencia, fe y  
constancia.*

*Ted Engstrom.*

## **DEDICATORIA**

A Jesucristo, mi Señor y Salvador, por la vida que me ha dado; por la bendición de permitirme ver coronada la meta propuesta; por suplir todas las necesidades personales y profesionales durante todo el período de estudios, hasta el presente. Gracias Rey de Reyes, Señor de Señores. Bendito Seas.

A mis Hijos: Luis, Zuleyma y Karina

A mi esposo Luis C.,  
quienes supieron comprenderme y prestarme gran parte del tiempo que les correspondía. Mil Gracias.

A mi madre Marina, por su apoyo constante; a mi padre Carlos Ruiz (q.e.p.d.), quien fue mi inspiración, eterna gratitud.

## **AGRADECIMIENTO**

A la profesora Ángela Rodríguez de Serrut, M. S. M., Especialista en Salud Pública, Directora de la presente tesis, por toda la asesoría brindada en la realización de este trabajo, por su apoyo constante, sus palabras de aliento y estímulos para proseguir y dar feliz término a esta investigación.

A la Licenciada Isabel de Mendoza, M. S. M., Especialista en Salud Pública, por su ayuda en el momento más importante, la cual me permitió dar el primer paso para iniciar tan anhelada meta.

A la familia Abadía Ruíz, quienes de manera desinteresada, me brindaron su hospitalidad, compañía y soporte durante todo el período de mis estudios.

A la Licenciada María de Ruíz, compañera de maestría, amiga de siempre, por sus sinceras palabras de estímulo.

A las Enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, por su colaboración en la realización de este estudio.

A todas las personas que de una u otra manera contribuyeron en la realización de esta investigación.

## ÍNDICE GENERAL

	<u>Página</u>
PÁGINA DE APROBACIÓN . . . . .	ii
DEDICATORIA . . . . .	iv
AGRADECIMIENTO . . . . .	vi
ÍNDICE GENERAL . . . . .	viii
ÍNDICE DE CUADROS . . . . .	xi
ÍNDICE DE GRÁFICAS . . . . .	xiv
ÍNDICE DE FIGURAS . . . . .	xvi
RESUMEN DEL ESTUDIO . . . . .	1
INTRODUCCIÓN . . . . .	5
CAPÍTULO PRIMERO: MARCO CONCEPTUAL	
1. Tema del Estudio . . . . .	9
2. Descripción del Área Problemática . . . . .	9
3. Surgimiento del Estudio . . . . .	19
4. Justificación del Estudio . . . . .	21
5. Formulación del Problema . . . . .	22
6. Definición Operacional de Términos . . . . .	24
7. Formulación de Hipótesis . . . . .	26
8. Variables . . . . .	27
9. Objetivos del Estudio . . . . .	28
a) General . . . . .	28
b) Específicos . . . . .	28



## CAPÍTULO SEGUNDO: MARCO TEÓRICO

1.	Conceptualización de Administración . . . . .	31
a)	Importancia actual y futura de la administración en enfermería . . . . .	33
2.	El Proceso Administrativo . . . . .	33
a)	Elementos del proceso administrativo . . . . .	35
a.1)	Planeación . . . . .	35
a.2)	Organización . . . . .	37
a.3)	Dirección . . . . .	39
a.4)	Control . . . . .	40
b)	Aplicación del proceso administrativo en enfermería . . . . .	42
3.	Teorías Administrativas . . . . .	43
a)	Administración por objetivo . . . . .	45
b)	Desarrollo organizacional . . . . .	50
c)	Teoría de sistema . . . . .	52
4.	Rol Administrativo de la Enfermera en Área Hospitalaria . . . . .	53
a)	Paciente . . . . .	54
b)	Personal . . . . .	56
c)	Servicio . . . . .	58
5.	Cualidades Básicas de la Enfermera Administradora . . . . .	59
a)	Aptitudes intelectuales . . . . .	59
b)	Personalidad . . . . .	60
c)	Relaciones humanas . . . . .	60

	<u>Página</u>
d) Capacidad de liderazgo . . . . .	61
e) Comunicación . . . . .	66
f) Motivación . . . . .	68
6. Capacitación Permanente de la Enfermera Profesional . . . . .	74
a) Orientación previa del personal nuevo a la asignación de cargos . . . . .	75
b) Educación en servicio . . . . .	76
c) Educación continuada . . . . .	79
d) Educación permanente . . . . .	81
7. Evaluación del desempeño de los profesionales de enfermería . . . . .	85
a) La productividad . . . . .	93
 CAPÍTULO TERCERO: METODOLOGÍA	
1. Tipo de Estudio . . . . .	97
2. Población y Muestra . . . . .	98
3. Técnicas e Instrumento . . . . .	99
4. Procedimiento . . . . .	107
 CAPÍTULO CUARTO: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	
1. Análisis Estadístico e Interpretación Estadística . . . . .	110
CONCLUSIONES . . . . .	170
RECOMENDACIONES . . . . .	174
BIBLIOGRAFÍA . . . . .	177
ANEXOS . . . . .	181
APÉNDICE . . . . .	231

## ÍNDICE DE CUADROS

### CAPÍTULO I

<u>Cuadro</u>	<u>Página</u>
I. Incremento de los profesionales en enfermería del Hospital Marco Robles de Aguadulce. Años 1928-1995 . . . . .	11
II. Incremento de enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, según categoría y nivel de formación . . . . .	12
III. Incremento en la asignación de enfermeras encargadas de servicios y/o salas. Hospital Marco Robles. Años 1970-1994 . . . . .	16
IV. Distribución del cuestionario estructurado, según áreas de interés . . . . .	100
V. Áreas del proceso administrativo, según criterios de interés . . . . .	101
VI. Distribución de la hoja de cotejo, según criterios o ítems y áreas de interés . . . . .	105
VII. Resumen de valoración del nivel de satisfacción de las enfermeras, por elementos del proceso administrativo, según cargos administrativos y calificación. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	113
VIII. Resumen de los estadísticos calculados, según nivel de satisfacción, por elemento del proceso administrativo y cargos administrativos. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	115
IX. Valoración del nivel de desempeño de las enfermeras con cargos administrativos, según aplicación de los elementos del proceso administrativo. Hospital Marco Robles. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	118

<u>Cuadro</u>	<u>Página</u>
X. Enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, según cargo que desempeñan. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	121
XI. Enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, según área o servicio donde ejercen funciones. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	123
XII. Enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, según experiencias y escuela de procedencia. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	124
XIII. Enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles por estado conyugal, según grupo de edad. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	126
XIV. Enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, según formación académica alcanzada. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	128
XV. Enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, según calificación obtenida en su última evaluación. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	130
XVI. Promedio obtenido del nivel de satisfacción de las enfermeras en la calificación de los elementos del proceso administrativo, según actividades y cargos. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	132
XVII. Opinión de las enfermeras del Hospital Marco Robles de Aguadulce, sobre los principales factores que afectan y que favorecen el nivel de satisfacción en la experiencia administrativa. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	151
XVIII. Opinión de las enfermeras del Hospital Marco Robles de Aguadulce, sobre los principales factores que afectan y que favorecen el desempeño de las funciones administrativas. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	154

CuadroPágina

XIX.	Resumen de valores obtenidos del nivel de desempeño de las enfermeras con cargos administrativos en la aplicación de los elementos del proceso administrativo, según actividades. Julio a noviembre de 1995 . . .	157
------	---	-----

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<u>Gráfica</u>	<u>Página</u>
1	Distribución de los valores calculados y tabulados para el contraste de hipótesis en la curva normal. Prueba T de Student . . . 117
2	Distribución de los valores calculados y tabulados para el contraste de hipótesis en la curva normal. Prueba Chi Cuadrado . . . 120
3	Promedio de calificación del nivel de satisfacción de las enfermeras en experiencias administrativas, según elementos del proceso administrativo y cargos. Julio a noviembre de 1995 . . . . . 135
4	Calificación promedio del nivel de satisfacción de las enfermeras en experiencias administrativas: Elemento planeación, según actividad. Julio a noviembre de 1995 . . 137
5	Calificación promedio del nivel de satisfacción de las enfermeras en experiencias administrativas: Elemento organización, según actividad. Julio a noviembre de 1995 . 140
6	Calificación promedio del nivel de satisfacción de las enfermeras en experiencias administrativas: Elemento dirección, según actividad. Julio a noviembre de 1995 . . . . 143
7	Calificación promedio del nivel de satisfacción de las enfermeras en experiencias administrativas: Elemento control, según actividad. Julio a noviembre de 1995 . . . . 147
8	Valoración del nivel de desempeño de las enfermeras con cargos administrativos, según aplicación de los elementos del proceso administrativo. Hospital Marco Robles. Julio a noviembre de 1995 . . . . . 158

<u>Gráfica</u>		<u>Página</u>
9	Valoración del nivel de desempeño de las enfermeras con cargos administrativos, según aplicación de actividades del elemento planeación. Hospital Marco Robles. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	160
10	Valoración del nivel de desempeño de las enfermeras con cargos administrativos, según aplicación de actividades del elemento organización. Hospital Marco Robles. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	162
11	Valoración del nivel de desempeño de las enfermeras con cargos administrativos, según aplicación de actividades del elemento dirección. Hospital Marco Robles. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	164
12	Valoración del nivel de desempeño de las enfermeras con cargos administrativos, según aplicación de actividades del elemento control. Hospital Marco Robles. Julio a noviembre de 1995 . . . . .	167

## ÍNDICE DE FIGURAS

### CAPÍTULO II

<u>Figura</u>		<u>Página</u>
1	Significado de administración . . . . .	32
2	El proceso administrativo . . . . .	34
3	Elementos de la planificación . . . . .	36
4	Pasos de la organización . . . . .	38
5	Elementos del control . . . . .	41
6	Relación de la administración por objetivos, con el proceso administrativo . . . . .	46
7	El profesional de la A.P.O., en calidad de generalizador . . . . .	49
8	Modelo de la Motivación basado en la teoría de satisfacción . . . . .	69
9	La jerarquía de las necesidades humanas, según Maslow . . . . .	71
10	Factores de motivación e higiene de Herzgberg . . . . .	72
11	Factores potenciales que inciden en el comportamiento del individuo en la organización . . . . .	87
12	Estructura o diseño metodológico del estudio . . . . .	98



## RESUMEN

El presente estudio se realizó en el Hospital Marco A. Robles de Aguadulce. En esta institución de Salud laboran 38 enfermeras que constituyen el universo poblacional.

La muestra la integraron 25 enfermeras que cumplían con los requisitos de selección tales como:

- Haber laborado un mínimo de dos años en la institución.
- Poseer idoneidad profesional.
- Estar ejerciendo funciones de Atención Directa, Administración, Docencia e Investigación.

Este grupo de profesionales fue evaluado mediante encuesta tipo cuestionario siguiendo la escala de Lickert, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción que poseen las enfermeras en experiencias administrativas, aplicando el proceso administrativo, e identificar los diversos factores que, en forma directa o indirecta, influyen, positiva o negativamente, en cada una de las enfermeras objeto de estudio.

Un segundo instrumento "Hoja de Cotejo", se aplica a siete de las 25 enfermeras, con la particularidad de que este grupo estuviera ejerciendo cargos como Enfermeras, Jefe o Encargada de Sala o Servicios. Ellas fueron evaluadas mediante observación directa con la finalidad de determinar el nivel de desempeño que poseen en experiencias administrativas especialmente al aplicar el proceso administrativo.

Las hipótesis de trabajo fueron las siguientes:

1. Existe relación estadísticamente significativa en el nivel de satisfacción en experiencias administrativas, al aplicar el proceso administrativo, en las enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles.
2. Existe relación estadísticamente significativa en el nivel de desempeño en experiencias administrativas al aplicar el proceso administrativo, en las enfermeras con cargos de jefatura que laboran en el Hospital Marco A. Robles.

La fundamentación teórica incluye aspectos generales importantes de administración, teorías administrativas, comunicación, liderazgo, motivación, educación permanente, entre otros temas, considerados de gran valor y que sustentan científicamente el presente estudio.

La investigación es analítica de tipo Expost-facto, retrospectiva, de corte transversal; esto es, cuando la variable independiente ha sido objeto de manipulación en el curso nor-

mal de los acontecimientos. Es decir, que las enfermeras ya han tenido experiencias administrativas.

Se utilizaron las estadísticas: prueba "T de Student" y la "Chi-Cuadrado", ambos útiles y aplicables en muestras pequeñas, a un nivel de significación 0.05.

El primer estadístico aplicado permitió probar la hipótesis relacionada con el nivel de satisfacción. Los resultados demostraron que no existe relación en el nivel de satisfacción en experiencia administrativa en el grupo de enfermeras aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la de trabajo donde  $t_c = 1.49 < T_c = 2.069$ .

Los mayores niveles de satisfacción se obtuvieron en los elementos dirección, organización y planeación siendo el control el elemento de menor nivel de satisfacción. Los factores que afectan la satisfacción fueron: escasez de recursos, deficiente equipo e insumos de trabajo, deterioro de las relaciones personales, comunicación deficiente, para mencionar los más relevantes.

El segundo estadístico aplicado chi cuadrado permitió sustentar la segunda hipótesis resultando la aceptación de la hipótesis de trabajo y rechazándose la hipótesis nula

$$\begin{array}{ccc} X_c^2 & > & X_r^2 \\ 14.2505 & & 7.8147 \end{array}$$

✓ Se plantea con ello que existe diferencia significativa en el nivel de desempeño en este grupo de enfermeras, el cual está determinado por un sinnúmero de factores limitantes que se presentan en el ambiente laboral del hospital y que impiden a las enfermeras ejercer su rol profesional con eficiencia, eficacia y efectividad.

Los mayores niveles de desempeño se obtuvieron en los elementos: Organización, Dirección y Control, siendo el elemento "Planeación" el de menor nivel.

Este estudio conduce a sugerir que, a nivel de la Dirección de Enfermería del Hospital, se brinde especial atención en la capacitación y actualización docente de las enfermeras, especialmente en todos los aspectos relacionados con la administración de los Servicios de Salud con miras a minimizar todos aquellos factores insatisfactorios y optimizar la atención de Enfermería, como un compromiso en salud, de todos los profesionales de Enfermería de Panamá.

## SUMMARY

This study was carried out at the Marco Robles Hospital in Aguadulce, Province of Coclé. Thirty eight nurses work in this health institution which constitutes the populated universe.

To study the issue, a sampling was taken with twenty five

nurses who complied with the selection requirements, such as:

- Work for a minimum of two years in the institution
- Professionally competent
- Work in duties of Direct Attention, Administration, Teaching and Investigation

This group of professionals was evaluated through a questionnaire type survey, following the Lickerts Master of Seale to Determine the nurses level of satisfaction and the administrative experience applying the administrative process. Also, to identify the different factors affecting directly or indirectly, positively or negatively to each one of the nurses object of this study.

A checklist was the second tool applied to seven of the twenty five nurses, with the particularity that this group was working in positions such as: Chief nurse or Nurse in Charge of a Section of the Hospital. They were evaluated through direct observation in order to determine the performance level possessed in administrative experience, specially applying the administrative process.

The following work hypothesis presented involved a considerable amount of time documenting the process and analyzing; all the data:

1. In the group of nurses working for the Marco Robles Hospital, there is a significant statistical relation in the satisfaction level in administrative experiences, when the administrative process is applied.
2. There is also a significant statistical relation in the performance level in administrative experiences when the administrative process is applied among high level positioned nurses of the Marco Robles Hospital.

Among other topics included (supporting scientifically the present study and considered valuable) the Theoric Base contemplates general and important aspects of administration, administrative theory, communication, leadership, motivation and permanent education.

As an element of the data collection effort, this is an analytic, Expost-facto type, retrospective investigation with transversal cut. This means that when the independent variable has been object of manipulation in the normal course of happenings.

It means that nurses have already had administrative experiences.

The student statistic test and chi-square were used; both useful and applied to small samples at a significance level of 0.05.

The first statistical applied helped to prove the hypothesis related to the level of satisfaction. The results provided some insight into the problem area, demonstrating that there is no relation in the satisfaction level in administrative experiences in the group of nurses, accepting

the nule hypothesis and rejecting the work hypothesis where:  
 $t_c = 1.49 < t_c = 2.069$

The highest satisfaction levels were obtained in the elements of direction, organization, planning being "control" the element of lowest satisfaction level. Among the most outstanding factors affecting satisfaction we had; lack of economic resources, equipment and material, deteriorating human relations, and lack of communication.

The second statistical applied using chi-square helped to support the second hypothesis which resulted in the acceptance of the work hypothesis and rejection of the nule hypothesis.

$$X_c^2 > X_c^2$$

$$14.2505 \quad 7.8147$$

We had the opportunity to examine the results and see that there is significant relation in the performance level in this group of nurses. This is determined by many different limiting factors presents in the work environment of the hospital, where the nurses don't have the opportunity to play their professional role efficiently and effectively. The highest levels of performance were obtained in the organization, direction and control where "planning" was the lowest level.

This study states that, at the level of Nursing direction, special attention be given to training and seminars for nurses, focusing in aspects related to health services administration. All of this to minimize the factors that are not satisfactory and trying to optimize the attention of nurses, as a compromise with health of all the professionals of nursing in Panama.

## INTRODUCCIÓN

Enfermería es considerada como una organización formal, y para el mejor funcionamiento y sustentación de todas sus actividades utiliza el método científico.

Es conocido que diariamente en nuestros hospitales los profesionales de enfermería desempeñan labores administrativas, fundamentadas en el proceso administrativo, el cual involucra cuatro elementos: planeación, organización, dirección y control, con la finalidad de asegurar un adecuado funcionamiento de los servicios y, a la vez, garantizar una atención óptima al paciente, familia y comunidad.

Por lo antes indicado, es necesario que la enfermera esté dotada de conocimientos científicos, habilidades técnicas y humanísticas que le permitan participar con responsabilidad y en forma efectiva en el desarrollo de las funciones administrativas que le son encomendadas. Al cumplir con el rol que le corresponde, sentirá plena satisfacción de la labor que realiza en el área donde ejerza sus servicios profesionales.

Esta investigación tiene por objetivo determinar el nivel de satisfacción y desempeño que, en experiencias administrativas, poseen las enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles, tomando en consideración el hecho de que la labor

administrativa de la enfermera depende del equilibrio que exista entre una serie de factores que, en forma directa o indirecta, limitan o favorecen el desempeño de las funciones, actividades y tareas.

El estudio se ha estructurado en cuatro capítulos. En el primero se presenta el marco conceptual, en el cual se exponen las razones que dieron origen a la selección del tema; la descripción del área problemática; el surgimiento y justificación del estudio; las hipótesis de trabajo, variables y los objetivos trazados.

En el segundo capítulo se desglosa el marco teórico, tomando en cuenta, para ello, aspectos importantes de la administración: desempeño profesional, motivación, comunicación y educación permanente. Temas éstos, básicos y claves para la sustentación del estudio.

Se desarrolla, en un tercer capítulo, la estrategia metodológica y se incluye el tipo de estudio o diseño, universo y muestra. Así como también, se señalan las técnicas, instrumentos y procedimientos utilizados.

Finalmente se detallan los estadísticos aplicados, análisis e interpretación de resultados, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Durante el desarrollo del presente estudio se presentaron limitaciones; sin embargo, éstas no impidieron el logro de los objetivos, pues los resultados obtenidos en la investigación

son de gran utilidad al sistema de prestación de servicios de salud. Además, permiten concretizar posteriores investigaciones en la búsqueda de mejorar la calidad de atención de enfermería y la productividad en los profesionales de esta rama, como un compromiso en salud hacia el siglo XXI.

## **CAPÍTULO I**



## **MARCO CONCEPTUAL**

### **1. Tema de Estudio**

Para desarrollar la presente investigación se consideró de gran importancia abordar el tema: "Nivel de satisfacción y desempeño en experiencias administrativas en un grupo de enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles."

### **2. Descripción del Área Problemática**

El Hospital Marco A. Robles está ubicado en la Provincia de Coclé, en el distrito de Aguadulce (Anexo 1). Esta institución fue fundada el 23 de septiembre de 1928 (Anexo 2). En sus inicios su estructura física tenía la capacidad para ofrecer atención primaria de salud y urgencias. Para ese entonces contaba con 20 camas para hospitalización. Laboraba allí un mínimo de recurso humano que incluía: un médico, dos enfermeras, seis auxiliares de enfermería, y un reducido número de personal administrativo. Así se inicia la labor de atención de salud para el Distrito de Aguadulce y áreas vecinas. Es entonces donde el rol administrativo de la enfermera se hace presente, enmarcado en reales retos y responsabilidades.

Transcurridos los años surgen transformaciones en la

estructura física, así como del recurso humano, equipo y materiales, dando respuesta paulatina al crecimiento demográfico y con ello, a los múltiples problemas de salud de la población (Anexo 3). Estos logros son producto de las peticiones constantes de la población, y del interés demostrado por el Gobierno en mejorar cada vez más la calidad de vida de las personas.

Esta institución de salud está categorizada de tercer nivel de atención: Actualmente posee 96 camas. Brinda servicios especializados de cirugía, medicina interna, cardiología, pediatría, ortopedia, oftalmología, salud mental y psiquiatría, gineco-obstetricia, urología, neumología, anestesiología a una población de 34,949 habitantes en el Distrito de Aguadulce, además de atender las poblaciones aledañas.

La responsabilidad de atención de salud, que comparten los profesionales de enfermería con otras disciplinas, constituyen un desafío diario, con el fin de responder a las demandas exigidas por la población. Sin embargo, en el quehacer de la profesión o desempeño del rol, se han presentado limitaciones que impiden alcanzar las metas trazadas. Entre ellas se destaca el lento incremento del recurso humano de enfermería, el cual afecta la rotación de horarios, conlleva a la multiplicidad de funciones, disminuye el descanso requerido e influye en la motivación del personal, así como en las oportunidades de actualización o especialización, para la

asignación a cargos administrativos. Estas circunstancias, como muchas otras, limitan el desempeño individual y colectivo, así como también, influyen en el equilibrio deseado por la enfermera, para alcanzar satisfacción personal al cumplir su rol.

El cuadro que a continuación se presenta indica el incremento de enfermeras en el periodo comprendido de 1928 a 1995.

**Cuadro I. INCREMENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, DEL HOSPITAL MARCO A. ROBLES, AGUADULCE. AÑOS 1928 A 1995**

Recursos Humanos	Años					
	1928	1960	1970	1980	1990	1995
Profesionales de Enfermería	2	6	10	22	30	38

**Fuente:** Datos estadísticos, según los registros de turnos del personal de enfermería. Oficina de Enfermería. Hospital Marco A. Robles. Marzo 1995

Con el paso de los años, el incremento de enfermeras para esta institución es significativo, pero aún, muy lento, dado que de 1928 a 1970 transcurrieron 42 años y sólo se aumentaron 8 unidades. En el periodo de 1970 a 1980, se aumentan 12 enfermeras y, finalmente, de 1980 a 1995, el incremento corresponde a 16, haciendo un total de 38 enfermeras que laboran actualmente en esta institución.

Los diversos factores o limitaciones que enfrenta la enfermera, durante el ejercicio profesional, es posible que no esté a nuestro alcance eliminarlos. No obstante, al identificarlos se podrá emprender estrategias para minimizarlos.

En el Departamento de Enfermería del Hospital Marco A. Robles, laboran enfermeras de diferentes categorías y preparación académica. En el cuadro siguiente se presenta con claridad, cómo ha sido el incremento de enfermeras, su categoría y nivel de formación, a partir del año 1970-1995.

**Cuadro II. INCREMENTO DE ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL MARCO A. ROBLES, SEGÚN CATEGORÍA Y NIVEL DE FORMACIÓN. AÑOS 1970 A 1995.**

Enfermeras Según Categoría y Nivel de Formación	Años			
	1970	1980	1990	1995
Total	10	22	30	38
Enfermera Básica Registrada	4	18	20	26
Enfermera sin registro	6	4	10	12
Enfermera con funciones administrativas	1	6	7	8
Enfermeras con Licenciatura	-	1	4	7
Enfermeras realizando estudios para la Licenciatura	-	-	-	10
Enfermeras con Post-Básicos:				
- Administración	-	-	-	1
- Obstetricia	1	2	2	2
- Pediatría	-	1 (ATP)	2	2
- Anestesia	1	2	2	2
- Salud Mental	-	1	1	1

**Fuente:** Datos estadísticos. Departamento de Enfermería. Oficina de Enfermería. Hospital Marco A. Robles. Marzo 1995.

Se observa que el número de Enfermeras Básicas y sin registro ha ido ascendiendo paulatinamente en los últimos años, producto de las demandas de atención de salud, acorde con el crecimiento demográfico.

Las enfermeras sin registros, básicas y especialistas, que laboran en esta institución, tienen la responsabilidad de hacerle frente a los diversos problemas de salud que continuamente confronta la población, en las diversas especialidades de atención. Problemas estos sustentados estadísticamente por la frecuencia de diagnósticos clínicos.

La cobertura de atención se da a nivel de la consulta externa especializada, cuarto de urgencias y las diversas salas de hospitalización.

El índice mensual de ocupación - cama, se mantiene en un promedio de 72%.

En relación a las enfermeras con funciones administrativas, los datos estadísticos revelan que son ocho las enfermeras que ejercen estas funciones.

En esta institución, las asignaciones para ejercer cargos administrativos las establece la Dirección del Departamento de Enfermería, según el desempeño, años de servicio, preparación y/o capacidad gerencial que demuestre la enfermera. Se carece de plazas para jefatura inicial, razón por la cual pueden darse situaciones de insatisfacción, que afectan la productividad -laboral, en el grupo de enfermeras, si lo relacionamos

al sistema de asignación de cargos administrativos, ya que no existe un patrón formal de criterios para asignar los mismos.

Puede apreciarse que el número de enfermeras licenciadas que actualmente laboran en la institución es limitado (siete). Las posibles causas que han impedido la superación profesional son, quizás, el desinterés personal; la poca accesibilidad a oportunidades de estudios: área más cercana es Azuero (Escuela de Enfermería); poco apoyo y colaboración para la programación de los turnos a nivel de dirección y colegas, para mencionar algunos.

Ante la necesidad de que las enfermeras se mantengan actualizadas y capacitadas permanentemente en todos los aspectos que en materia de salud son requeridos, a partir de 1993 se ha despertado el interés por completar estudios y actualizaciones o especialidades en un grupo representativo de enfermeras (diez), debido a la competencia profesional exigida por los criterios de concurso para optar por Jefaturas y, asegurar con ello, mejor status profesional y salarial. Como el plan de estudios fue modificado a partir del año 1981, todas las enfermeras se gradúan con el título de licenciadas, y en base a esto, las que no tienen licenciatura se han sentido motivadas para completar sus estudios y alcanzar igual título.

La formación a nivel de post básico ha sido poco notoria: el hospital sólo tiene ocho enfermeras con especialidad. Las razones que han impedido contar con un número mayor de enfer-

meras especialistas son entre otras, la escasez de recurso humano de enfermería, lo cual limita las oportunidades de otorgar licencias con sueldo a las enfermeras con interés a especializarse. Se puede agregar que los requisitos y criterios de selección para optar por la especialidad están bien definidos y no todas las enfermeras los cumplen. Para las enfermeras que laboran en esta institución y otras del interior de la república, la decisión de optar por un post básico u otros estudios más avanzados es motivo de grandes y significativos sacrificios tanto personal, familiar y de servicio.

A continuación se presenta cuadro representativo de la relación entre el incremento de servicios y/o salas, y la asignación administrativa representada por las enfermeras jefes o encargadas como una necesidad que se ha ido incrementando, dando respuesta a nuevas áreas de atención, con la finalidad de hacerle frente a las exigencias de atención poblacional (Cuadro III, pág. 16).

**Cuadro III. INCREMENTO EN LA ASIGNACIÓN DE ENFERMERAS ENCARGADAS DE SERVICIOS Y/O SALAS. HOSPITAL MARCO A. ROBLES. AÑOS 1970 A 1994**

SERVICIOS Y/O SALAS	ENFERMERAS JEFES/ENCARGADAS			
	AÑO - ENFERMERA			
	1970 7-3	1980 7-3	1990 7-3	1994 7-3
Pediatría	1	1	1	1
Sala A y B / Medicina H y M Cirugía H y Ortopedia H, Oftalmología, Urología H	1	1	1=	1=
Ginecobstetricia, Cirugía Mujeres, Oftalmología M Media Pensión y R.N.	1	1	1	1
Cuarto de Urgencia	1	1..	1:	1 .
Consulta Externa Especiali- zada	-	-..	1:	1 .
Salón de Operaciones	1*	1*	1	1 *
Recobro	-	-	- *	- *
Cuidados Intensivos	-	-	- =	- =
Central de Equipo	- *	- *	- *	1 *

**Fuente:** Archivos turnos Personal. Departamento de Enfermería. Hospital Marco A. Robles. Marzo de 1995.

**Nota:** \* La Enfermera Encargada del Salón de Operaciones es Jefe de Recobro y de Central de Equipo.  
 .. La Enfermera Jefe Encargada del Cuarto de Urgencias es Jefe de la Consulta Externa.  
 = La Enfermera Jefe Encargada de Sala A y B es Jefe Encargada del Área de Cuidados Intensivos.  
 : La Enfermera Jefe Encargada de la Central de Equipo es la Jefe Encargada de la Consulta Externa.  
 . La Enfermera Encargada de Cuarto de Urgencias es Jefe de la Consulta Externa.



Se observa que tanto los servicios básicos de atención a nivel hospitalario, así como la asignación de enfermeras jefes encargadas para administrar estos servicios o salas han existido desde 1970. Cabe resaltar que al incrementarse otras áreas de atención, las enfermeras han tenido que asumir responsabilidades administrativas de hasta tres servicios como (Salón de Operaciones, Central de Equipo y Recobro), debido a la escasez de personal para hacer nuevas asignaciones administrativas.

La estabilidad en la asignación de jefe encargada de sala es producto de la necesidad imperante de cada servicio, de poseer una administradora de enfermería que guíe la atención, cumpla y haga cumplir el proceso administrativo y garantice la más alta calidad de cuidados de enfermería.

Actualmente, en el Hospital Marco Robles laboran 38 enfermeras; 8 son jefes encargadas de salas, jefe y subjefes del departamento de enfermería. De las 30 restantes, tres o cuatro están programadas por mes para vacaciones, quedando un total de 26 Enfermeras, para cubrir las tres salas de hospitalizaciones, cuarto de urgencias durante las 24 horas del día, y para atender un censo diario de 75 pacientes hospitalizados.

En la estructura organizativa del Departamento de Enfermería del Hospital Marco Robles, no se contempla el cargo de supervisoras clínicas, administrativas, a razón del reducido recurso humano de enfermeras que se tiene (38).

La función de supervisión recae en las enfermeras básicas registradas y en registro, de acuerdo a los turnos que le sean asignados, según sistema de rotación de supervisión establecido por el departamento en donde cada 15 días es responsable la enfermera que realiza turnos de 3-11 y 11-7, de lunes a viernes; así como las 24 horas sábados, domingos y días feriados. Anexo 4. La enfermera subjefe del departamento de enfermería realiza supervisión en horario administrativo lunes a viernes en turno de 7-3 pm.

La enfermera asignada a un servicio asume dos roles: Es responsable de ofrecer atención directa al paciente y de supervisar el resto de los servicios, en donde además de elaborar el registro o informe escrito de supervisión (Anexo 5), debe hacerle frente a situaciones o problemas diversos que requieren de tiempo para aplicar los principios administrativos, además de muchas otras características, actitudes, aptitudes gerenciales, de liderazgo, para la toma de decisiones ante los problemas que se presenten.

Se ha observado que muchas veces la responsabilidad de supervisión recae en las enfermeras con menos experiencias: aquellas que se encuentran en período de registro. Es posible que el sistema de rotación que a la fecha se desarrolla, necesite otras consideraciones que permiten asignar como supervisoras a las enfermeras que han pasado el registro o aquellas con experiencia profesional de varios años.

Estas situaciones en las que se encuentra la enfermera en formación, puede afectar su nivel de satisfacción y desempeño futuro, positiva o negativamente, ya que con frecuencia trabajan bajo presión, al incrementar sus responsabilidades. Y tener que tomar decisiones adecuadas y oportunas en situaciones difíciles.

Cuando las condiciones de trabajo están enmarcadas en criterios o características negativas, se afecta la atención de enfermería, dando por resultado, a nivel individual y colectivo, insatisfacciones, manifestación de desánimo, desaliento, poca iniciativa, imposibilitando así, el alcance de las metas. Esto hace que la evaluación del desempeño varíe de intensidad y disminuya la excelencia profesional.

Retomando la situación antes expuesta, se considera de prioridad estudiar esta problemática, con la finalidad de poderla analizar científicamente, y según los hallazgos, buscar las medidas pertinentes que tiendan a mejorarla.

### **3. Surgimiento del Estudio**

Tomando como referencia los conocimientos básicos sobre el proceso administrativo y su aplicación en las áreas de trabajo, proporcionados en el curso Principios de Administración y supervisión, durante la formación como estudiante de Enfermería, surge la inquietud por valorar si las enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles se sienten satis-

fechas al realizar o asignárseles cargos administrativos.

De igual manera, determinar si las enfermeras cuentan con las herramientas requeridas para ejercer el rol administrativo eficientemente.

Para tal efecto se procedió a evaluar al grupo de enfermeras quienes manifestaron sentimientos de insatisfacción frente a algunas funciones que ejecutan o por otras circunstancias. Son múltiples las actividades que deben realizar durante las ocho horas laborables, ejemplo:

Las enfermeras que realizan su rotación en los hospitales del interior se les responsabiliza y delega la autoridad de administrar los servicios de atención de enfermería las 24 horas del día en los diversos turnos de 7-3, 3-11, 11-7 los días de semana, fines de semana y días feriados.

En el servicio donde labora, ejerce funciones de administradora de los cuidados de enfermería, brindando atención directa a los pacientes, educación a pacientes, familiares y personal; además asumen, en diversos momentos, funciones que corresponden a otras disciplinas (mensajería, extraer muestras de sangre, camillero, secretariado entre otras).

De entre las diversas actividades que las enfermeras realizan, algunas producen mayores insatisfacciones. De allí la disminución del interés por demostrar y brindar un excelente desempeño profesional.

Todos estos aspectos limitan el alcance esperado hacia el

mejoramiento y optimización de la atención que se brinda en los servicios de salud.

Las actitudes de insatisfacción mostradas por el profesional de enfermería conducen a reflexionar ¿cuáles son las causas que la producen?. ¿Será la inseguridad?, ¿El trabajo bajo presión?, ¿La falta de experiencia y motivación?, ¿La poca orientación en relación a sus responsabilidades?, o muchos otros factores que pudieran estar contribuyendo para que el proceso administrativo no se dé en la forma esperada.

En los profesionales de enfermería que conservan una preparación cognoscitiva, técnica y científica en el ámbito administrativo, se espera que alcancen niveles óptimos en la administración de los servicios de enfermería y satisfacción personal y profesional en la labor que realizan. Sin embargo, cuando se presentan factores negativos, este profesional está limitado para desarrollar su rol, causándole insatisfacción y frustración al no llenarse las expectativas esperadas o anheladas.

#### **4. Justificación del Estudio**

Este estudio será de gran utilidad para el sistema de prestación de servicios de salud. Servirá de base a los jefes de los servicios de enfermería, para conocer cuál es el nivel de satisfacción en experiencias administrativas y su relación con el desempeño profesional. Además, indicará los factores

potenciales que interfieren en la labor administrativa de la enfermera, así como también permitirá proponer estrategias de cambio en el quehacer de la enfermera, con un enfoque integral y con directrices de efectividad en el desempeño del rol administrativo, por lo que será de gran impacto.

Desde el punto de vista de la investigadora, el estudio facilitará la profundización en el tema a desarrollar, cuyos resultados permitirán la búsqueda de estrategias para mejorar la calidad de atención que se brinda al paciente, cliente y comunidad.

## **5. Formulación del Problema**

Los profesionales de enfermería que laboran en áreas hospitalarias, en todo momento tienen la responsabilidad de desempeñar sus funciones en el servicio específico que se asignen, de acuerdo a la distribución de los turnos que sean programados, siguiendo las normas y reglamentos establecidos.

La labor de la enfermera se centra en la necesidad de ofrecer la mejor atención al ser humano. Esta debe ser bien planeada, organizada, ejecutada y controlada, orientada hacia el logro del objetivo central de la estructura organizativa, que es ofrecer atención de calidad a toda la población.

En este estudio, que tiene por objetivo determinar el nivel de satisfacción que poseen las enfermeras durante la ejecución del rol administrativo y el nivel de desempeño pro-

fesional, se han planteado las siguientes preguntas problemas.

- ¿Existe relación en el nivel de satisfacción en experiencias administrativas entre las enfermeras con cargos de jefatura y las que no tienen cargos de jefatura?.
- ¿Existe relación en el nivel de desempeño, entre las enfermeras que ejercen cargos administrativos al aplicar el proceso administrativo?.

No obstante, existen otras interrogantes a las cuales se pretende dar respuestas, estas son:

- ¿Posee la institución normas, reglamentos y manuales administrativos y son éstos aplicados por las enfermeras durante el ejercicio profesional?.
- ¿Qué experiencias administrativas le producen satisfacción e insatisfacción a las enfermeras?.
- ¿Qué factores favorecen o afectan el nivel de satisfacción e insatisfacción en experiencias administrativas de las enfermeras?.
- ¿Realizan las enfermeras funciones específicas al cargo que desempeñan?.
- ¿Cuentan las enfermeras con el equipo y material necesario para el desempeño de sus funciones?.
- ¿Reciben los profesionales de enfermería apoyo de sus superiores?.
- ¿Reciben las enfermeras motivación, reconocimiento, mérito e incentivos que la estimulen durante su desempeño

profesional?.

- ¿Qué funciones administrativas realizan con más frecuencia las enfermeras?.
- ¿Participan las enfermeras en actividades educativas, de perfeccionamiento y actualización?.
- ¿Qué instrumentos de control administrativo aplican con más frecuencia?.
- ¿Qué estilo de liderazgo utilizan las enfermeras en estudio?.
- ¿En qué condiciones ambientales laboran las enfermeras del Hospital Marco A. Robles?.

#### 6. Definición Operacional de Términos

Para mayor comprensión de las hipótesis se definen operacionalmente los siguientes términos:

- **Nivel de satisfacción:** condición anímica de bienestar que el profesional de enfermería bajo condiciones óptimas e indispensable para el desempeño de las funciones administrativas en enfermería. Según lo indiquen los resultados obtenidos del instrumento elaborado por la investigadora. Escala Lickert.
- **Nivel de insatisfacción:** condición que produce desaliento, desánimo, descontento, disgustos al no llenarse las condiciones óptimas e indispensables para el desempeño de las funciones administrativas en enfermería. Según lo



indicado en los resultados obtenidos del instrumento elaborado por la investigadora. Escala de Lickert.

- **Experiencias administrativas:** son todas las acciones que conlleven al desarrollo pleno de la gestión administrativas en enfermería, aplicando el proceso administrativo con sus cuatro pasos (planeación, organización, dirección y control), medidas a través de la escala de Lickert: instrumento elaborado por la investigadora y mediante las observaciones directas que se realizaron utilizando hoja de cotejo.
- **Desempeño profesional:** patrón o forma en que se desenvuelve la enfermera para brindar eficacia y eficiencia en la atención de salud. Tomando en cuenta normas, reglamentos establecidos para el cargo que ejerce, experiencias en el área, aplicación de conocimientos científicos, humanísticos y técnicos inherentes al perfil de la profesión. Según lo indican los resultados del instrumento elaborado por la investigadora para medir el desempeño, y producto de las observaciones directas que se realizaron.

## 7. Formulación de Hipótesis

La definición dada al término hipótesis es la siguiente:

"Enunciado de las expectativas que se indagan"<sup>1</sup>

En la presente investigación se plantean las siguientes hipótesis.

Hipótesis alternativa (Ha).

- Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción en experiencias administrativas en las enfermeras con cargos administrativos y las que no tienen cargos administrativos.

Hipótesis nula (Ho).

- No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción en experiencias administrativas en las enfermeras con cargos administrativos y las que no tienen cargos administrativos.

Hipótesis alternativa (Ha).

- Existe relación estadísticamente significativa en el nivel de desempeño de las enfermeras con cargos administrativos al aplicar el proceso administrativo.

Hipótesis nula (Ho).

- No existe relación estadísticamente significativa en

---

<sup>1</sup> Polit y Jungler (1991:101).

en el nivel de desempeño de las enfermeras con cargos administrativos al aplicar el proceso administrativo.

## 8. Variables

Se define como:

"Característica o atributo de una persona u objeto que cambia (asume valores diferentes) dentro de la población en un estudio".<sup>2</sup>

Para la presente investigación se toman en cuenta las variables siguientes:

Independiente:

Nivel de satisfacción en experiencias administrativas.

Nivel de desempeño.

Dependiente:

Aplicación del proceso administrativo

Enfermeras con cargos de jefatura.

Enfermeras sin cargos de jefatura.

---

<sup>2</sup> Polit y Jungler (1985:534).

## 9. Objetivos del Estudio

### a) General

- Determinar algunos factores que influyen en el nivel de satisfacción y desempeño en las experiencias administrativas en un grupo de enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles.

### b) Específicos

- /Determinar la relación existente entre el nivel de satisfacción y la aplicación del proceso administrativo en las enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles Aguadulce.
- /Describir las experiencias administrativas que le producen satisfacción e insatisfacción a las enfermeras.
- /Señalar el nivel de satisfacción en experiencias administrativas que poseen las enfermeras.
- /Reconocer los factores que producen satisfacción a las enfermeras durante su experiencia administrativa.
- /Describir las características personales y profesionales de las enfermeras administradoras.
- Determinar la relación existente entre el nivel de desempeño y la aplicación del proceso administra-

tivo en las enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles.

- Señalar el nivel de desempeño que poseen las enfermeras con cargos de jefatura al aplicar el proceso administrativo en sus experiencias administrativas.
- Enumerar los factores que afectan y favorecen el desempeño profesional de las enfermeras en estudio.
- Identificar la áreas críticas resultantes del desempeño administrativo en los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Marco A. Robles.
- Indicar y comparar los niveles de satisfacción y desempeño profesional obtenidos por las enfermeras con cargos de jefatura en sus experiencias administrativas al aplicar el proceso administrativo.
- Elaborar propuesta educativa con base a los resultados obtenidos.

## **CAPÍTULO II**

## MARCO TEÓRICO

### 1. Conceptualización de Administración

En los últimos años, sobre todo a partir de la Declaración de Alma Ata y del establecimiento del programa "SPT 2000" (salud para todos en el año 2000), se ha desarrollado con mayor fuerza en todas las naciones y sistemas de salud la conciencia de que "La administración es una de las bases fundamentales del buen funcionamiento de los servicios de salud."

En base a esta perspectiva, es necesario tener claro lo que es administración.

Terry y Franklin en su libro Principio de Administración la define como:

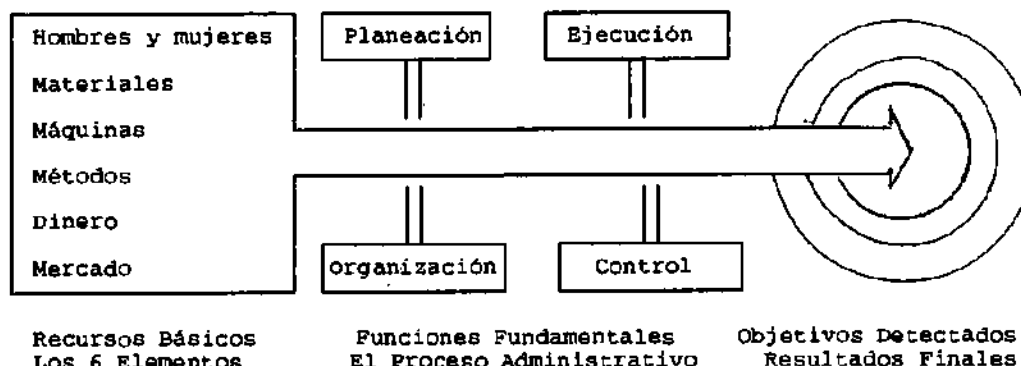
"Un proceso muy particular que consiste en las actividades de planeación, organización, ejecución y control, desempeñados para determinar y alcanzar los objetivos señalados con el uso de seres humanos y otros recursos."<sup>1</sup>

La figura que a continuación se presenta ilustra el significado de la administración planteada por este autor.

---

<sup>1</sup> Terry y Franklin (1986:22).

**Fig. 1. Significado de Administración**



Fuente: Terry y Franklin (1986:22)

En esta figura se destacan los cuatro elementos del proceso administrativo, desempeñados para alcanzar los objetivos propuestos. Se observa en ellos la interrelación y dependencia, lo cual significa que cada elemento es básico y esencial para la ejecución de una buena administración en cualquier área o profesión.

Los profesionales de enfermería juegan un papel importante en las organizaciones de salud: somos administradoras, líderes, directoras de los cuidados de enfermería. Esta delicada responsabilidad de velar por la conservación, restauración de la salud del hombre, nos obliga a cumplir con ese cometido, revestidas de conocimientos científicos aplicando principios y técnicas adecuadas; combinando actitudes, convicciones y conceptos básicos de administración, que permitan pensar, tomar decisiones y emprender acciones hacia la solución de los problemas de salud de la población.



**a) Importancia actual y futura de la administración en enfermería**

La práctica de la administración actual en las instituciones de salud está fundamentada en la maximización de la atención de enfermería brindada al paciente, familia y comunidad; responsabilidad que comparte la dirección y la administración, así como los diversos departamentos existentes en la organización. Todos juntos participan en forma directa o indirecta, en la prestación de los servicios de salud que asegure la mejor atención posible; es decir, la administración busca que el conjunto en sí integre un equipo con un patrón de funciones, ritmo y equilibrio propios.

En este sentido, es de vital importancia que los administradores se mantengan acorde con las transformaciones científicas y tecnológicas, según sea la naturaleza de las organizaciones que dirigen. Es necesario, por lo tanto, que emprendan la búsqueda de nuevas teorías que sirvan como modelo universal para administrar con éxito y lograr el equilibrio necesario que las administraciones actuales y futuras requieren para ofrecer una atención hospitalaria cónsona a las necesidades bio-psicosociales de las personas.

**2. El Proceso Administrativo**

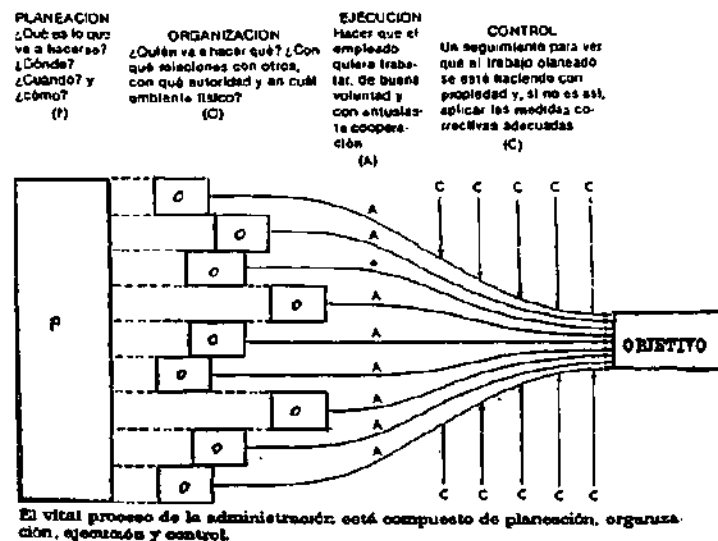
El autor John B. Minner define el concepto proceso administrativo como:

"El total de la suma de las funciones (o procesos) administrativos."<sup>4</sup>

Esto indica que la herramienta que el administrador debe utilizar para que su organización avance hacia el logro de las metas trazadas es aplicar en forma adecuada y correcta los cuatro funciones del proceso administrativo: planeación, organización, ejecución y control.

En el siguiente cuadro se establecen las directrices funcionales de cada uno de los procesos que involucra la administración.

Fig. 2. El Proceso Administrativo



Fuente: Terry y Franklin (1981)

<sup>4</sup> Minner (1984:56).

**a) Elementos del proceso administrativo**

Tal como se manifestara con anterioridad, el proceso administrativo reúne cuatro elementos fundamentales para el éxito de toda organización. La función de cada uno de estos elementos se da a conocer seguidamente.

**a.1) La planeación**

Antes de ahondar en este tema es necesario expresar el concepto de planeación. Según Thora Kron, planeación es:

"Pensar constantemente hacia adelante y decidir una manera de actuar."<sup>5</sup>

Marriner, a su vez, la define como:

"La base de la administración del tiempo lo que a su vez facilita la ejecución de los planes."<sup>6</sup>

Ambos estudiosos coinciden en que en este elemento se determinan los objetivos y cursos de acción.

Es importante señalar que en la planeación no sólo se recopila y analiza información o se improvisan ideas. En ellos están inmersas la lógica, imaginación y discernimiento. El conjunto y combinación de todos estos procesos hacen que un

---

<sup>5</sup> Kron (1984:65).

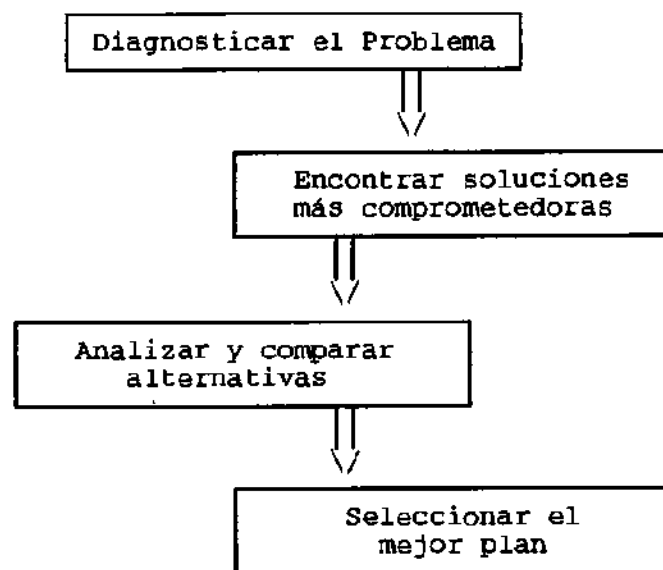
<sup>6</sup> Marriner (1984:2).

buen administrador determine o tome la mejor decisión acerca de lo que hay que hacer. Finalmente debe formular un plan de actividades que se han de ejecutar, para lograr los objetivos.

La planeación comprende cuatro elementos que son:

1) Diagnosticar el problema; 2) Encontrar las soluciones más prometedoras; 3) Analizar y comparar alternativas; 4) Seleccionar el mejor plan.

**Fig. 3. Elementos de la Planificación**



Fuente: DiVincenti (1981:63)

Conocido el problema, características y posibles consecuencias, se facilita la búsqueda de soluciones, se seleccionan las más inmediatas o necesarias para dar inicio al plan de acción con mayor seguridad.

También es indispensable reconocer que para una adecuada planeación se requiere de tiempo. Con ello se permitirá evaluar en forma inteligente, hechos y pensamientos, que al ser integrados, facilitarán la mejor toma de decisiones y, por ende, el alcance de los objetivos trazados.

#### a.2) La organización

Es el segundo elemento del proceso administrativo, el cual prepara para la acción, estableciendo coherencia entre actividades, prácticas y recursos indispensables que lleven al logro de los objetivos. En esta fase se procuran los medios necesarios para ejecutar los trabajos planificados; se distribuyen dichos medios con el esfuerzo humano: se combinan, establecen y reconocen las relaciones necesarias con el fin de lograr la eficiente ejecución de las tareas asignadas.

Marriner define organización así:

"Implica establecer una estructura formal encargada de coordinar los recursos para lograr los objetivos."<sup>7</sup>

Por su parte, Marie DiVincenti opina que organización:

"Es una configuración de personas y recursos unidos de la mejor manera para alcanzar objetivos particulares."<sup>8</sup>

---

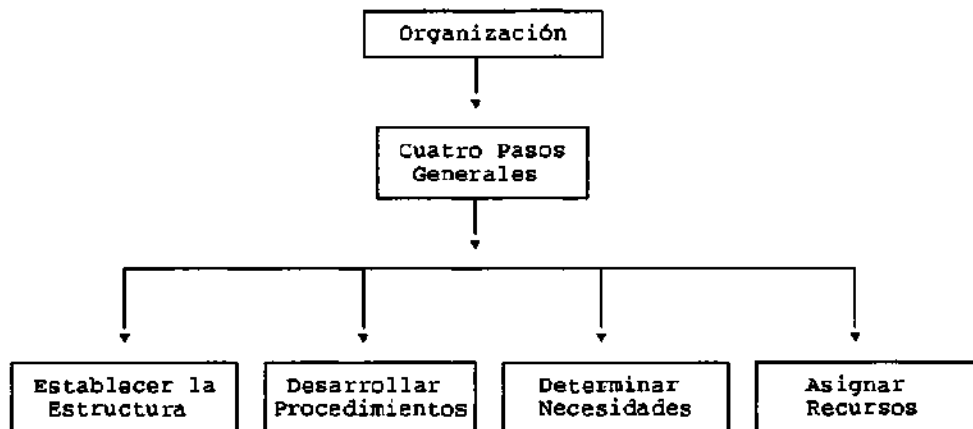
<sup>7</sup> Marriner (Op. cit.:45)

<sup>8</sup> DiVincenti (1981:66).

Este elemento incluye autoridad, responsabilidad, delegación, consulta y toma de decisiones; requiere de pasos específicos señalados por DiVincenti, los que, de acuerdo con R.W. Ross son:

"1) Fijar la estructura del departamento; 2) Desarrollar procedimientos; 3) Determinar necesidades; 4) Asignar recursos correspondientes".<sup>9</sup>

**Fig. 4 Pasos de la Organización (Según Ross)**



Fuente: DiVincenti (1981:66)

Lo antes expuesto, resumido en la figura 4 indica que para organizar eficazmente es necesario el establecimiento de métodos o sistemas de operación que permitan proporcionar los mejores servicios. En cuanto a fijar la estructura del departamento, se deben incluir aspectos estructurales en la organi-

---

<sup>9</sup> Ross 1969 En: DiVincenti, 1981:66.

zación que indiquen: actividades a realizar, tomando en cuenta conceptos básicos como: unidad de mando, extensión del control, asignación homogénea y asignación de responsabilidades con delegación de autoridad. Deben estar inmersas tanto el ámbito de responsabilidad, líneas de autoridad y de comunicación. Al desarrollar la estructura y procedimientos se procede a determinar necesidades de recursos estableciendo prioridades, empleando el conocimiento científico y el criterio de la enfermera.

#### a.3) Dirección

Koontz y O'Donnell definen este tercer elemento como:

"El proceso de influir sobre las personas para que intenten con disposición y entusiasmo el logro de las metas de su organización."<sup>10</sup>

Esto quiere decir, poner en acción físicamente las actividades que han sido planeadas y organizadas como función del administrador a quien le corresponde estimular y mantener un ambiente de trabajo propicio que motive a cada miembro a desempeñarse lo mejor posible.

Para entender y aplicar este elemento, es necesario conocer en su justa medida, la ciencia de la conducta humana: te-

---

<sup>10</sup> Koontz y O'Donnell (1983:426)

ner conocimiento de sí mismo y de los demás, lo cual requiere de objetividad, saber comunicarse y muchas otras cualidades como: ser cortés, justo, poseer sensibilidad social y conciencia de los problemas, metas, sentimientos y valores individuales.

Para desempeñar esta función, la enfermera debe reconocer el significado y finalidad de la misión que ha adquirido, a fin de lograr los objetivos: guiar a las personas a realizar el trabajo con voluntad y entusiasmo, aplicando con habilidad los medios más convenientes, frente a los conflictos; lograr la disciplina en el personal, inspirando la seguridad de brindar las mejores condiciones de trabajo que garanticen el máximo desempeño del empleado.

#### a.4) El control

Es considerado como el último paso del proceso administrativo. Se encarga de asegurar el éxito de los proyectos o planes. Implica determinar normas, medir los desempeños y emprender acciones correctivas que lleven implícito el logro de los objetivos de la organización.

El control permite la verificación de las tareas o actividades. Idalberto Chiavenato retoma la definición presentada por Fayol quien manifiesta que el control es:

"Verificar si todo se desarrolla de acuerdo con el plan adoptado, las instrucciones emitidas y los principios

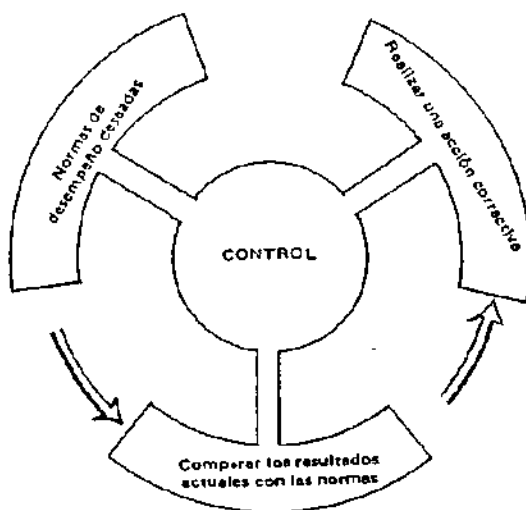


establecidos. Tiene por objetivo anotar las fallas y los errores para rectificarlos y evitar su reincidencia. Se aplica a todo: cosas, personas y actos."<sup>11</sup>

El control, como un elemento universal, permite básicamente revisar, comprobar, verificar y corregir los programas que se han establecido. Es necesario contar con objetivos definidos, políticas, procedimientos y normas de rendimiento que al compararlos, conduzcan a acciones correctivas.

En el proceso de control se incluyen tres elementos definidos por DiVincenti. (Figura 5)

Fig. 5 Elementos del Control



Fuente: DiVincenti (1981:80)

---

<sup>11</sup> Fayol 1975 En: Chiavenato, 1983.

La interpretación general del elemento control depende de las relaciones existentes y la integración de éste y los otros tres elementos del proceso, lo que permitirá a los administradores de Enfermería, lograr las metas trazadas.

**b) Aplicación del proceso administrativo en enfermería**

En todas las situaciones que se presenten en el ejercicio profesional de la enfermería, es necesario hacer uso del proceso administrativo como instrumento que guía la realización de algo para alcanzar un resultado particular. El proceso de administración en enfermería es conocido también como proceso de enfermería. Marriner define Proceso de Enfermería como:

"Aplicación de la resolución científica de problemas a los cuidados de Enfermería."<sup>12</sup>

El mismo incluye cuatro fases fundamentales, aunque con variantes en su denominación, pero con igual mecanismo.

Estas son:

"Valoración, planeación, ejecución y evaluación".<sup>13</sup>

En este sentido, el proceso facilita identificar los pro-

---

<sup>12</sup> Marriner (Op. cit.:1)

<sup>13</sup> Marriner (Sup. cit.:1)

blemas del paciente, planificar, ejecutar y controlar en forma sistemática la atención que se brinda.

### 3. Teorías administrativas

Durante décadas se ha venido haciendo énfasis en que las funciones del administrador de los servicios de enfermería son planeación, organización, dirección y control. En la actualidad estas funciones no han variado; sin embargo, sí ha cambiado la forma de utilizarlas. Se parte de la base en la cual un administrador tiene la capacidad de crear una relación ordenada entre los factores que forman parte del ambiente social, económico, del objetivo y posición de la organización en la comunidad; así como de su funcionamiento dentro de la organización de servicios de enfermería.

Tal como se manifestara en el punto 1 de este tratado, es necesario emprender la búsqueda de nuevas teorías que sirvan como modelo universal para administrar con éxito. Existen diversas teorías de fácil aplicación, las cuales se tratarán oportunamente.

Tomar en cuenta las diversas teorías y sus disciplinas, con el fin de establecer un patrón para administrar los servicios de enfermería, el cual señale el camino para actuar y ejercer sus funciones, con la eficiencia deseada es un reto de todas las enfermeras.

Arndt/Huckabay considera que para formular un modelo se

deben tomar en cuenta los siguientes elementos:

"Funciones del Administrador de Servicios de Enfermería.

- Organización de Servicios de Enfermería como sistema abierto.
- Influencias y limitaciones del medio externo.
- La Organización de Servicios de Enfermería dinámica que no se limita a sí misma ni a las relaciones de los subsistemas internos.
- Meta de la Organización y de los individuos considerados como entidades mesurables por medio del ciclo de retroinformación.
- El cambio visto como una constante en las organizaciones modernas dedicadas a la atención de la salud.
- Conceptos clasificados como interdependientes e interactivos."<sup>14</sup>

Desde el punto de vista organizacional coincidimos con el autor, y consideramos de gran valor tomar en cuenta estos elementos para la elaboración de Modelos o Teorías Administrativas a nivel de enfermería, ya que proporcionan las bases para formular hipótesis relativas a la práctica y hacen posible obtener un fundamento para las acciones de enfermería. De esta manera, las enfermeras podrían comprender más a fondo y explicar acontecimientos pasados, partiendo de la base de poder predecir y controlar acontecimientos futuros.

---

<sup>14</sup> Arndt y Huckabay (1980:23)

A continuación se analizan algunas Teorías Administrativas que utiliza la enfermera:

**a) Administración por objetivos**

Últimamente, la administración por objetivos ha constituido una de las tendencias más trascendentales del arte de administrar, para alcanzar resultados benéficos en la organización.

Paul Mali define la administración por objetivos (A.P.O.), como:

"El empleo de una estrategia para formular planes y obtener resultados encauzados a lo que la gerencia desea y necesita para conquistar las metas y dejar satisfechos a los participantes de esa tarea."<sup>15</sup>

La implementación de esta teoría en enfermería busca crear un clima favorable de motivación que permita fusionar en forma armónica los planes individuales y de jerarquía administrativa, para alcanzar mayor producción dentro de un periodo de tiempo determinado. De igual forma, interesa a los profesionales de enfermería y perfeccionar su propia eficiencia, convirtiéndose esta responsabilidad en un verdadero desafío, que consiste en conciliar e integrar los esfuerzos humanos,

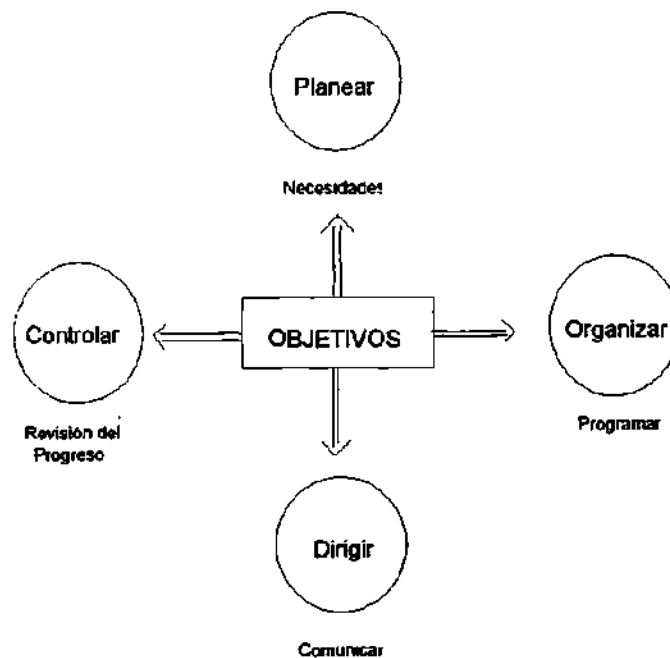
---

<sup>15</sup> Mali (1982:16)

los recursos y las instalaciones de trabajo, mediante el establecimiento de objetivos comunes, guiados hacia una verdadera armonía en la organización, que conduzcan al logro de las metas establecidas.

La aplicación de la misma está basada y relacionada con los cuatro elementos del proceso administrativo tal como lo señala DiVincenti (Fig. 6).

Fig. 6 Relación de la administración por objetivos con el proceso administrativo.



Fuente. Mario Di Vincenti, Administración de los Servicios de Enfermería Pág. 117.

Puede apreciarse en la figura que en la administración por objetivos, los objetivos son el eje central en el cual gira la aplicación de cada uno los elementos.

Ante el empleo de la A.P.O., los profesionales de enfermería deben perfeccionar la eficiencia en el dominio de estos elementos para garantizar que sus intervenciones administrativas sean de calidad.

Desde el punto de vista de enfermería, Marriner explica este concepto de la siguiente manera:

"Método administrativo por el cual la supervisora y la enfermera identifican áreas importantes en la que trabajará la enfermera, establecen normas de desempeño y miden los resultados en relación con esas normas."<sup>16</sup>

De esta definición se desprende que la administración por objetivos determina los resultados que ha de lograr la enfermera en un tiempo definido; para ello es necesario que previamente se revisen y se fijen los objetivos del grupo, los cuales según Marriner, deben contener las características siguientes:

- Orientados hacia los resultados.
- Establecidos antes del hecho.
- Limitados en el tiempo.
- Ser realistas y alcanzables.

---

<sup>16</sup> Marriner (Op. cit.:182)

- Medibles y comprobables.
- Escritos y convenidos tanto por la jefa como por el subalterno.<sup>17</sup>

Se evidencia que para aplicar la administración por objetivos se requiere de cierta pericia, es decir, hacer factible la habilidad en la aplicación de conocimientos para innovar o resolver problemas, haciéndolo con diversos grados de eficiencia y destreza.

A continuación se describen las categorías expuestas por Mali, las cuales señalan aptitudes, habilidades específicas y especializadas del profesional que utiliza la administración por objetivos: (ilustrados en la Fig. 7, pág. 49):

- "- Habilidad técnica: para utilizar los conocimientos según la disciplina específica...
- Habilidad en el aspecto de la conducta: hacer uso de los conocimientos y la comprensión de las personas en su forma de comportarse con los demás...
- Capacidad conceptual: Indica una proyección interdisciplinaria que oriente hacia el conocimiento de los diversos factores que afectan al sistema.
- Habilidad para implantar operaciones: La aptitud para realizar y lograr lo que se propone: Concentrar recursos suficientes, guiar las operaciones y llevarlas al éxito.
- Capacidad económica: aplicar conocimientos y la perspicacia para la venta de bienes y servicios...lle-

---

<sup>17</sup> Marriner (Sup. cit.:183)



var al máximo la producción con el mínimo de elementos.

- Capacidad administrativa: habilidad de utilizar la información administrativa general y los conocimientos específicos para formular planes, dirigir y controlar, implica la búsqueda de estrategias efectivas para beneficio de la organización.<sup>18</sup>

Fig. 7 El profesional de la A.P.O. en calidad de generalizador



Fuente. Mali, Paul. La Administración por Objetivos. 3ª Ed. Editorial Diana, S. A. México, D. F. 1982, pág. 278

---

<sup>18</sup> Mali (Op. cit.:277)

Según lo antes expuesto, se considera la administración por objetivos como una teoría con un enfoque moderno, aplicable en todas las organizaciones cuya finalidad se encamine a la promoción de los valores humanos del personal, paralelamente, al logro exitoso de las metas que han sido trazadas.

Por ello se recomienda la aplicación de esta teoría por los profesionales de enfermería, ya que permite valiosos aportes para el mejor desempeño de las funciones de cada uno de los individuos que integran la organización.

#### **b) Desarrollo organizacional**

Esta teoría surge en respuesta a los cambios sociales, paralelos a los avances científicos y tecnológicos que se vienen dando en nuestras sociedades.

Las instituciones de salud, como sistema que relaciona recursos para cumplir con determinados fines, metas específicas, y que se encuentra en constantes cambios, requiere de directivos con capacidad de organizar a sus subordinados dentro de los patrones de interacción humana, con la visual de facilitar el logro de los objetivos que busca su organización; es decir, que el diseño de una organización descansa bajo la responsabilidad de su director superior.

En el campo de enfermería, la aplicación de esta teoría es valiosa, puesto que con frecuencia se dan cambios en el departamento, y se hace imperante dar respuesta a esos cambios

con la mayor garantía de efectividad posible. Con ello se busca hacer eficiente y llevaderas las relaciones interpersonales, para el mejor desenvolvimiento de sus labores.

Por otra parte, al aplicarse esta teoría en enfermería, es necesario reconocer ante todo a la enfermera como agente de cambio, por lo que es imprescindible que ella haga uso de técnicas basadas en la ciencia de la conducta humana, que le permitan influir en los procesos grupales para mejorar el funcionamiento del departamento y dar respuesta al cambio. Según Laurence-Loch, la enfermera debe dominar y aplicar las diversas etapas del desarrollo organizacional, los cuales son:

- "- Diagnóstico: recopilación de datos que permite identificar problemas; y planear las estrategias para su solución...
- Planeamiento: ...elaboración de los objetivos, determinar las actividades a realizar...
- Implementación o ejecución de lo aplicado: es llevar a la práctica lo que fue planeado;...
- Evaluación: ...análisis de los procesos realizados y la valoración de los resultados obtenidos según los objetivos definidos;..."<sup>19</sup>

Esto le facilita a las enfermeras un mejor desempeño en las labores que realiza dentro de la organización.

---

<sup>19</sup> Loch 1975 En: Ávila et al (1986:35-37)

c) Teoría de sistema

Otro modelo de teoría aplicable a la enfermería es la teoría de sistema. Dessler define el término sistema como:

"Una entidad conceptual o física que se compone de partes interdependientes."<sup>20</sup>

No obstante a ello, las instituciones de salud son consideradas sistemas, a razón de las múltiples relaciones con los elementos que la conforman.

En virtud del crecimiento y complejidad de las instituciones de salud, se hace necesario dar respuestas inmediatas a las situaciones organizacionales que se presentan.

Por ello, la teoría de sistema, aplicada en enfermería, facilita el desarrollo de esquemas teóricos que sirven de guía o patrón para la comprensión de la complejidad de la organización y la administración de sus recursos. De igual forma, permite visualizar en forma amplia, los diversos factores internos y externos del ambiente, así como también, facilita identificar las funciones correspondientes de cada subsistema que lo compone.

Siendo así, el empleo de esta teoría resulta provechosa en cuanto al logro de satisfacciones laborales, pues permite el mejor desempeño profesional, sobre todo en enfermería inci-

---

<sup>20</sup> Dessler (1986:5).

pientes que laboran en entidades múltiples y complejas.

Se ha visto que las teorías administrativas indicadas, aplicadas a la enfermería, proporcionan el mejor desenvolvimiento del personal ante las actividades que ejecuta y, a la vez, traen consigo satisfacciones tanto personales como profesionales.

#### **4. Rol Administrativo de la Enfermera en Área Hospitalaria**

Toda organización de enfermería tiene como tarea principal definir el criterio asistencial en cuanto a las responsabilidades y actividades que ejecutarán los diferentes grupos que la conforma, centrando su objetivo en la administración de la atención del paciente.

La administración de los cuidados de enfermería debe estar basado en principios que deben ser practicados y cumplidos. Thora Kron señala los siguientes principios:

- "- La formulación de planes definidos basados en políticas, normas y procedimientos de trabajo previamente aceptados por la organización.
- Todo el personal y sus actividades deben ser sistemáticamente organizados que permitan delegar actividades precisas con autoridad y responsabilidad.
- Contar con un número adecuado de personal capacitado para realizar los planes y alcanzar los objetivos de la organización.

- La administración debe emplear las capacidades de cada persona eficazmente.
- Es esencial que exista esfuerzo de grupo para coordinar la actividades del personal y los diversos departamentos.
- Deben obtenerse resultados máximos con un mínimo de esfuerzo, equipo y provisiones.
- Se debe hacer informes y anotaciones de manera adecuada.<sup>21</sup>

La práctica de estos principios produce resultados satisfactorios. No obstante, el logro del desarrollo óptimo de estos principios es dependencia única e individual de cada enfermera que administra los cuidados de enfermería.

El punto clave es el empleo eficaz de métodos y técnicas administrativas dirigidas al paciente, al personal y al servicio. En los hechos, los profesionales de Enfermería del Hospital Marco Robles encaminan sus acciones hacia estas tres direcciones:

a) Paciente

El departamento de enfermería dirige sus acciones hacia el logro de objetivos de atención social: desarrollo del personal y el logro de relaciones satisfactorias, con miras hacia

---

<sup>21</sup> Kron (1984:23-27)

el incremento en la productividad y la ejecución de acciones que tiendan a beneficiar al paciente y a la comunidad.

Con la finalidad de que la enfermera ejerza funciones administrativas que señalen claramente su rol como administradora de la atención del paciente, María de La Luz Balderas recomienda incluir las siguientes acciones:

- "- Supervisar permanentemente la atención de enfermería...
- Planear con el cuerpo médico las actividades de enfermería...
- Proporcionar a los pacientes un ambiente de confianza, bienestar e higiene.
- Fomentar la creatividad e innovación...
- Participar en la enseñanza y la orientación...
- Coordinar con otros miembros del equipo las actividades relacionadas con la atención..."<sup>22</sup>

En ese contexto, la autora integra los diversos elementos indispensables para la consecución de altos niveles de atención de enfermería. Resulta prudente enfatizar que el rol administrativo de la Enfermera dirigido al paciente, debe estar revestido de un amplio concepto de aceptación de sí mismo, para así poder comprender las necesidades apremiantes

---

<sup>22</sup> Balderas (1984:61)

de atención humanizada de los semejantes.

Al respecto, Marchesi Spinsanti-Spinelli agrega que:

"El hombre, no solo tiene derecho a la salud...sino también el deber de ocuparse en primera persona de su bienestar biológico, psicológico, social y espiritual."<sup>23</sup>

Por tal razón, la proyección del rol administrativo que desempeñen las enfermeras, en relación a la atención del paciente, llevará connotaciones claras, relacionadas con la atención integral del ser humano.

#### b) Personal

La responsabilidad administrativa de los profesionales de enfermería dirigida al personal son diversas. De allí que la enfermera es un elemento clave e indispensable para el alcance de las metas de atención de salud.

María de la Luz Balderas cita en forma resumida las acciones que deben realizarse para cumplir el rol administrativo dirigido hacia el personal:

- Analizar y valorar la cantidad y categoría del personal que se requiere en el área de trabajo.
- Colaborar en la asignación de funciones y distribución del personal.

---

<sup>23</sup> Marchesi (1986:31)



- Colaborar en la planeación e implementación de los programas de enseñanza en servicio.
- Identificar las necesidades de orientación, introducción y desarrollo personal.
- Solucionar los problemas que sean comunicados y que haya identificado.
- Planear la rotación del personal.
- Participar en... el reclutamiento y selección...
- Mantener la disciplina.
- Promover esfuerzos cooperativos en el equipo de salud.
- Colaborar en el programa de incentivos...
- Establecer sistemas de comunicación.
- Elaborar informes y recibirlos.
- Realizar entrevistas...
- Elaborar programa para la supervisión.
- Aplicar encuestas para conocer las habilidades del personal.
- Evaluar al personal...<sup>24</sup>

Para ejercer eficazmente estas funciones es necesario emplear los mejores medios de dirección, conocimientos y prácticas aceptables en relaciones humanas, así como en el manejo y supervisión del personal, los cuales conduzcan hacia

---

<sup>24</sup> Balderas (Op. cit.:60)

la satisfacción de las necesidades individuales y grupales de cada miembro de la organización.

**c) Servicio:**

El servicio de enfermería ha venido progresando paulatinamente dentro de las estructuras de organización en las diversas instituciones de salud. Los cambios realizados van acorde con los adelantos científico-tecnológicos, según las demandas de atención de salud que reclama la población panameña.

El rol administrativo de las enfermeras, dirigidos al servicio, debe estar encaminado hacia las siguientes funciones descritas por Balderas:

- \*- Vigilar la conservación y uso adecuado de la capacidad instalada.
- Orientar al personal sobre el manejo de equipo...
- Evaluar las necesidades de dotación de equipo y material...
- Participar en la elaboración de manuales de procedimientos...
- Colaborar en la actualización o elaboración de inventarios.<sup>25</sup>

Estas acciones deben ser desarrolladas por los profesio-

---

<sup>25</sup> Balderas (Sup. cit.:61)

nales en los distintos campos de actuación y realizados en forma sistemática racional y ordenada, que respondan a las necesidades y aseguren el uso adecuado de los recursos que se disponga.

**5. Cualidades Básicas de las Enfermeras Administradoras de la Atención de Enfermería.**

Los profesionales de enfermería que administran los servicios de enfermería en un medio cada vez más complejo, lleno de grandes desafíos y problemas deberán poseer cualidades especiales que coadyuven al buen desempeño de sus responsabilidades.

Las características más importantes de un buen administrador de enfermería han sido clasificadas por Huckabay en tres categorías que son:

"Aptitudes intelectuales, personalidad y relaciones humanas"<sup>26</sup>

**a) Aptitudes intelectuales**

Los administradores deberán distinguirse por ser inteligentes, con buen desempeño académico, poseer habilidades para tomar decisiones y enseñar; ser capaz de transmitir conocimientos con claridad y motivar a otras personas. Poseer capa-

---

<sup>26</sup> Arndt y Huckabay (Op. cit.:279)

cidad para abordar los problemas en forma científica y crear una filosofía personal bien estructurada para guiar las funciones administrativas a desempeñar.

**b) Personalidad**

Aunque algunos estudios indican que la personalidad es variable, la enfermera debe poseer confianza en sí misma, honradez, integridad, creatividad e iniciativa. Además se debe distinguir por la elevada motivación, responsabilidad al ejercer sus funciones: fija metas, objetivos y busca alcanzarlos con persistencia; es cuidadosa, confiable, extrovertida, con habilidad para trabajar bajo presión y crítica.

**c) Relaciones humanas**

Se fundamenta en la comprensión de la conducta humana, y en su influencia recíproca.

Lu Verne, refiere que:

"Mientras una persona no se conozca honestamente a sí mismo y revise las razones de su conducta, le será muy difícil emprender cambios para mejorar y tampoco estará en disposición adecuada para comprender a sus semejantes."<sup>27</sup>

Este planteamiento es muy cierto y motiva al profesional

---

<sup>27</sup> Verne y Lewis (1983:17)

a autoevaluarse para medir su nivel de relaciones humanas.

Para conservar las relaciones humanas, la enfermera debe comprender qué busca a través de ellas. Wilburg Jiménez Castro considera que el objeto de las relaciones humanas es:

\*Dar al trabajador un sentido de utilidad y de importancia que lo haga participar activamente en el trabajo, a través de un trato digno y considerado."<sup>28</sup>

La importancia de las relaciones humanas radica en sentir la satisfacción de brindar ayuda a las personas, dentro del marco del respeto mutuo, comprensión, cortesía y reconocimiento de los valores morales y espirituales.

**d) Capacidad de liderazgo**

Los profesionales de enfermería como responsables de la atención del paciente, constantemente deben realizar funciones administrativas. Esta administración debe ser eficaz para alcanzar los objetivos establecidos.

El liderazgo es un elemento que debe poseer todo buen administrador. Este ha sido definido por DiVincenti en la siguiente forma:

\*Influencia interpersonal que se ejerce en una situación y que por el proceso de comunicación, se dirige al logro de metas

---

<sup>28</sup> Jiménez Castro 1979 En: Miranda, 1983:17

específicas; incluye los intentos de una persona (el líder) para influir en el comportamiento de otros (los seguidores) en determinada situación."<sup>29</sup>

Hersey y Blanchard definen liderazgo como:

"Un sistema de influencia sobre las actividades de individuos o grupos para lograr metas comunes en situaciones determinadas."<sup>30</sup>

Ambos autores coinciden en elementos comunes del liderazgo como un proceso por el cual una persona ejerce influencia en los miembros del grupo para alcanzar fines, y mediante la interacción del trabajo del grupo posibilitar la dirección, planificación, coordinación y control de todas las actividades.

Los profesionales de enfermería, para dirigir la organización, deben hacer uso de diversos instrumentos, técnicas, recursos, seres humanos y de autoridad.

Desde esta óptica se trata de establecer cuál sería la posición óptima de un buen líder.

Un buen líder debe poseer cualidades muy especiales, tal como lo señala DiVincenti:

---

<sup>29</sup> DiVincenti (Op. cit.:73)

<sup>30</sup> Hersey y Blanchard 1987 En: O.P.S. Serie Palter N° 4 (1987:121)

- Conocimiento de uno mismo
- Saber lo que piensan los demás acerca de él.
- Respetar a las personas.
- Ser objetivo.
- Fomentar simpatía e interés personal.
- Cortés, justo y preocuparse constructivamente por el desempeño del individuo.
- Inteligente.
- Poseer sensibilidad social y conciencia de los problemas, metas, sentimientos y valores individuales.
- Capaz de transmitir mensajes en forma clara y precisa; es decir, una comunicación efectiva."<sup>31</sup>

Asimismo Leddy Pepper agrega otras cualidades como son:

- Iniciativa
- Creatividad
- Madurez emocional
- Energía
- Impulso
- Buena salud
- Confianza en sí mismo
- Comunicativo
- Persuasión
- Percepción
- Utilidad
- Tolerancia a la ambigüedad
- Tacto
- Ser emprendedor, introspectivo y valiente."<sup>32</sup>

Todos estas características se concentran para definir un estilo de liderazgo ideal. Existen diversos tipos de liderazgo. Cada uno requiere de cualidades o características distintivas.

---

<sup>31</sup> DiVincenti (Op. cit.:74-76)

<sup>32</sup> Leddy (1984:297).

**Liderazgo Laissez-Faire** (dejar actuar): donde la conducta del líder indica poca dirección en la ejecución de tareas; dando libertad para la toma de decisiones, sin regular o evaluar el desempeño de los subordinados.

**Liderazgo autocrático o autoritario**: implica alto grado de dirección, con participación mínima o nula de los subordinados en la planeación y control de sus responsabilidades.

**Liderazgo democrático**: implica un alto grado de participación grupal en la toma de decisiones.

**Liderazgo burocrático** (de regla por regla): la conducta del líder se caracteriza por un alto grado de confianza en las reglas, reglamentos y procedimientos a los que están sometidos tanto los líderes como los subordinados.

Estudios realizados indican que el estilo de liderazgo democrático ha sido considerado como el mejor. Los profesionales de enfermería en su búsqueda de ejercer excelente liderazgo deben combinar los diversos tipos de liderazgos según se presentan los comportamientos, situaciones y expectativas dentro de la organización. La inclinación por un solo tipo de liderazgo limita, rutiniza e impide muchas veces el alcance de los objetivos establecidos.

Los estilos que están más orientados a los empleados producen altos niveles de satisfacción en las personas; sin embargo, los resultados no son uniformes.



Otros autores clasifican las características o cualidades del líder basándose en diversas teorías. Terry y Franklin indican tres categorías:

"Rasgos o Teoría del gran hombre: enfocan los rasgos personales individuales que distinguen los líderes con otros líderes y con sus seguidores y se incluyen los rasgos físicos, intelectuales, de personalidad y otros.

Del comportamiento: énfasis centrado en el empleado, se desarrollan relaciones abiertas y amistosas, sensible a las necesidades personales y sociales de los empleados; centrado en el puesto; en donde el líder enfatiza tener el trabajo hecho aplicando el proceso administrativo.

Teorías situacionales: el liderazgo de éxito depende de la situación organizacional que incluyen variables como el entorno, valores de los gerentes y de los subordinados, actitudes y las experiencias, naturaleza del trabajo; incluyendo tiempo y dinero. Y el estilo de liderazgo bajo estas circunstancias."<sup>33</sup>

El liderazgo efectivo es un ingrediente esencial para las organizaciones que buscan el éxito en la complejidad dinámica en que están inmersas nuestras sociedades. Existen múltiples variables que impiden la efectividad del liderazgo. Sin embargo, es necesario crear estilos personales únicos que produzcan satisfacción en doble vía y promuevan así el alcance

---

<sup>33</sup> Terry y Franklin (Op. cit.:410-426)

personal de altos niveles de desempeño profesional en nuestra organización de enfermería.

**e) La comunicación**

La necesidad humana de relacionarse une a las personas, y la comunicación actúa como medio de intercambio en estas relaciones. Toda la existencia y el estado de salud de los seres humanos dependen de la comunicación, ya que es imposible separar el elemento afectivo del componente biológico.

Enfermería como grupo organizado tiene como propósito atender las respuestas de los seres humanos tanto en la salud como en la enfermedad. Para dar respuesta a estas necesidades es imprescindible la comunicación efectiva.

DiVincenti considera como puntos que se deben tomar en cuenta para el establecimiento de la comunicación efectiva los siguientes:

- Las personas tienen distintos valores y reaccionan a la comunicación de acuerdo con sus propios sentimientos y experiencias.
- Pensar también en la oportunidad de la información, pues ésta se puede comunicar en un mal momento.
- Los datos a transmitir deben ser lo más completos posible.
- El método debe ser adecuado a la ocasión (escrito, oral, transmitirse por teléfono o repetirse).

- Ningún sistema de comunicación debe ser tan rígido como para no permitir que determinados mensajes se salgan de los canales establecidos. Si es necesaria una desviación, quienes la lleven a cabo deberán explicar sus razones y las circunstancias que la determinaron.
- Las emociones intervienen también en esta actividad. Las actitudes, expresiones de la cara, movimientos corporales, tono de voz, lo que se dice y lo que no, transmiten el significado verdadero.
- Escuchar, no solamente oír, es un componente muy importante de las comunicaciones orales.
- Es necesario redactar lo que ya se comunicó oralmente.
- El lenguaje de los memorandos deberá ser comprensible para el grupo al que van dirigidos."<sup>34</sup>

Dicho en otros términos, triunfamos o fracasamos en nuestras interacciones con otras personas, según como sea la forma en que nos comuniquemos con ellas. Articulado con lo anterior, entre más efectiva sea la comunicación de una persona, más eficaz será su liderazgo.

De esta concepción, los profesionales de enfermería deben tener presente que la comunicación desempeña el papel más importante en el cambio. Cuando estos no se comunican con claridad es imposible que se comprendan, por lo que se genera

---

<sup>34</sup> DiVincenti (Op. cit.:306-307)

entonces resistencia.

En forma paralela, la enfermera debe evaluar constantemente su patrón de comunicación, realizando autoevaluaciones que le permitan buscar y aplicar estrategias para mejorarla.

Según DiVincenti:

"Una buena comunicación es esencial para la operación uniforme de cualquier organización".<sup>35</sup>

En los servicios de enfermería la comunicación es importante, ya que de ella depende la coordinación de los cuidados que se brinden a los pacientes.

#### **f) Motivación**

Para introducir este aspecto, es vital conocer la definición que sobre el mismo ofrecen algunos autores.

Idalberto Chiavenato lo conceptualiza de la siguiente manera:

"Es todo aquello que impulsa a la persona a actuar de determinada forma o, por lo menos que dé origen a una propensión, a un comportamiento específico."<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> DiVincenti (Sup. cit.:305)

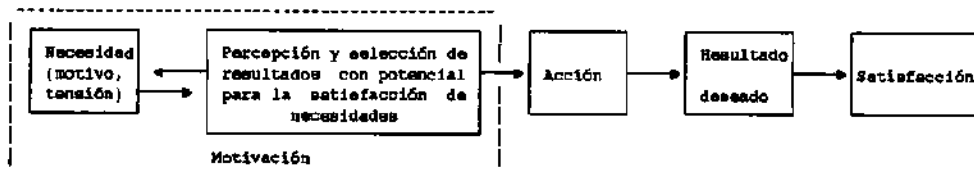
<sup>36</sup> Chiavenato (Op. cit.:57)

Terry, Franklin define motivación así:

"Necesidad o impulso interno de un individuo que lo mueve hacia una acción orientada a un objeto."<sup>37</sup>

La idea central que encierra este concepto según ambos autores se deriva de una necesidad interna que activa el comportamiento y lo impulsa en una dirección específica hacia objetivos deseados que produzcan satisfacción personal de las necesidades. (Ver figura 8)

**Fig. 8 Modelo de la motivación basado en la teoría de satisfacción.**



Fuente: Stoner, James A. y Edward Freeman. 1995. 5ta. Administración. Prentice Hall Hispanoamérica, S. A. México, pág. 475.

La motivación en el trabajo es la clave para un mejor desempeño y mayor productividad. Por ello, los administradores deben tener un completo conocimiento de la conducta humana, ya que se trabaja con el recurso humano, los cuales poseen personalidades distintas.

En la figura se detalla que el administrador debe hacer uso de los elementos motivadores (identificarlos), tomando en

---

<sup>37</sup> Terry y Franklin (Op. cit.:375)

cuenta las necesidades individuales y establecer un plan de acción que permita a los empleados mayores posibilidades de eficiencia y satisfacción en el desempeño de sus funciones y roles.

Un elemento importante en la búsqueda de nuevos y más potentes métodos que contribuyan a mantener motivados a los empleados es el conocimiento, dominio y aplicación de las diversas teorías de motivación que a continuación se presentan:

a) La jerarquía de necesidades humanas de Abraham Maslow: En 1943 Maslow formula su teoría, la cual centra su importancia en el análisis y comprensión de los seres humanos como organismos "que desean" y que están motivados para cumplir y satisfacer ciertas necesidades en sus vidas. En la medida en que el hombre satisface sus necesidades básicas otras más elevadas toman el predominio del comportamiento.

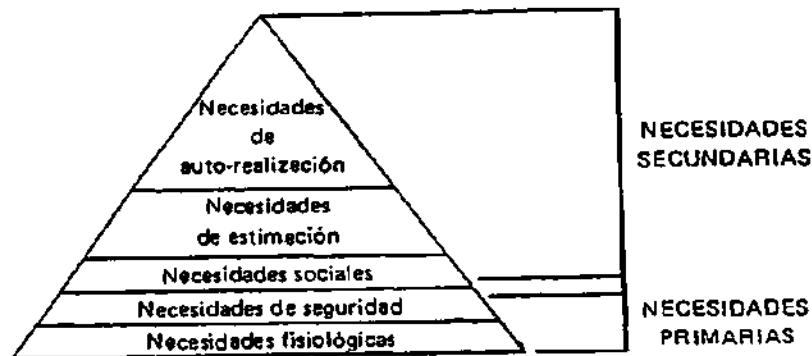
Naturalmente, la motivación se forma en el interior de una persona según sus aspiraciones y metas. A estas metas Maslow las llamó necesidades humanas, y las jerarquiza en cinco niveles (Ver Fig. 9), resumidas siguiendo el pensamiento de Terry Franklin, en:

"Necesidades fisiológicas, de seguridad, amor o sociales-afecto, estimación, autorrealización."<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Terry y Franklin (Op. cit.:378-380)

**Fig. 9 La jerarquía de las necesidades humanas, según Maslow**



Fuente: Terry y Franklin (1983:380)

Se puede apreciar en la figura, que Maslow ubica en la base las necesidades más inferiores conocidas como necesidades fisiológicas, hasta llegar a la cima en que se ubican las necesidades de autorrelación.

Actualmente, en nuestra sociedad se puede observar que las necesidades inferiores o primarias descritas por Maslow, en su jerarquía, se satisfacen en forma más completa que las necesidades de orden superior o secundarias como lo es la autorrealización la cual muy pocas personas logran.

El enfoque de esta teoría se toma como aporte para que el administrador valore la importancia de las necesidades de los individuos y busque descubrir qué factores internos y externos le afectan su comportamiento durante la realización de sus de-

beres. De allí que, la efectividad de aplicación de la teoría por los administradores de enfermería va a depender de la habilidad que posea la enfermera para descubrir el patrón de necesidades de cada empleado. Paralelo a esto, está la capacidad de facilitar un clima organizacional apropiado que permita a cada miembro satisfacer necesidades y alcanzar así un desarrollo biosico-social y espiritual satisfactorio.

b) Motivación o Higiene: conocida también como la teoría de los dos factores, formulada por Frederick Herzberg. Es otra de las teorías de necesidades fundamentales en el ambiente externo y en el trabajo del individuo. Está centrada en la evidencia y consideración de dos factores distintos en la satisfacción del cargo, y cataloga las necesidades de los individuos en dos partes. A un grupo lo denomina satisfactorio (motivación) y al otro insatisfactorio o de higiene, e incluyen los elementos anotados en la figura N° 10, que a continuación se presenta.

**Fig. 10 Factores de motivación e higiene de Herzberg**

Factores motivadores (Satisfactores)	Factores higiénicos (Insatisfactores)
Realización	Sueldo
Oficio incitante	Supervisión técnica
Responsabilidad	Condiciones de trabajo
Crecimiento	Reglamento de trabajo y política de la empresa
Promoción	Prestaciones sociales
Reconocimiento	Derechos de antigüedad
El trabajo mismo	

Fuente: Terry y Franklin (1983:386)



Como los factores no satisfactorios de higiene tienden a actuar en dirección negativa, cuando están presentes, por lo general afectan la motivación, trayendo como resultado descontento o inconformidades por parte del personal. Por ello Idalberto Chiavenato recomienda que los administradores al intentar motivar a sus empleados tengan presentes los factores insatisfactorios, y destaca prioritarios los siguientes:

- "- Condiciones de trabajo, comodidad;
- Política de administración y organización;
- Relaciones con el supervisor;
- Salarios;
- Seguridad en el cargo;
- Relaciones con los colegas."

La importancia que se les dé al mejoramiento de estos factores conduce al logro de complacencias personales y de motivaciones satisfactorias para el desempeño de las tareas.

En síntesis, el enfoque de la teoría orienta a los profesionales de enfermería a tener presente que todos los empleados requieren de la oportunidad de satisfacer sus necesidades y que para ello es necesario la presencia de factores motivadores. Por ello deberán preocuparse por establecer variados factores motivantes que permitan o faciliten la conservación de la productividad, eficacia y eficiencia en el desempeño de los roles y satisfacción de las necesidades

---

<sup>39</sup> Chiavenato (Op. cit.:64)

individuales de cada miembro de la organización.

#### **6. Capacitación Permanente de la Enfermera Profesional**

La educación permanente parece constituirse en un potente baluarte que conlleva a todos los miembros del equipo de salud, hacia la necesidad de cambiar aspectos sustanciales de la organización de los servicios, en la concepción misma de su misión, y también resalta las deficiencias de conocimiento y cómo afectan éstos en el desempeño del personal.

El objetivo explícito que tiene la educación permanente es contribuir a la transformación del trabajo en salud.

La O.P.S. define la educación permanente como:

"La Educación en el trabajo, por el trabajo y para el trabajo."<sup>44</sup>

La educación permanente se constituye entonces, en una obligación de los profesionales de enfermería. Si el profesional es consciente de su responsabilidad en su desempeño profesional, empezará a buscar estrategias para mantenerse actualizados para que además de cumplir eficaz y eficientemente con sus funciones, también sea agente de cambio en la sociedad donde se desenvuelva. Para contribuir al desarrollo de la educación permanente la enfermera deben considerar los

---

<sup>44</sup> Educación Médica y Salud. O.P.S., O.M.S. Vol. 27 N° 4. Oct.-Dic. (1985:495).

siguientes aspectos:

- a) **Orientación previa del personal nuevo a la asignación del cargo.**

Un completo plan de orientación al personal es la base de todo el programa de orientación en servicio, cuyo propósito es el de permitir la familiarización del profesional con su trabajo y hacerle miembro activo del hospital lo más rápido posible.

Un plan de orientación varía según los diversos puestos, diferencias individuales de capacidad y experiencia. La orientación que recibe el profesional de enfermería se dirige hacia tres puntos:

- La institución (hospital): se incluye su historia, organización, departamentos, normas, reglamentos del personal, presentación de directivos y jefes de los departamentos.
- El departamento: se explica su organización, objetivos, relaciones interdepartamentales, normas, reglamentos y responsabilidades del empleado.
- La unidad asignada: se explicarán las rutinas, normas y procedimientos específicos de la unidad, facilidades físicas y responsabilidades.

Una buena orientación es tarea de todos los integrantes de la organización. Una completa orientación al personal nuevo, o a un nuevo puesto, exige una orientación o reorientación

en forma individual para beneficio del empleado, tanto en su relación con la institución como en lo que es más importante, con el paciente. Al respecto, Marriner cita:

"La manera en que se trata a la enfermera durante su primer día en un nuevo empleo puede resultar decisiva para su satisfacción y desempeño futuro en el puesto."<sup>41</sup>

Los administradores de enfermería tomarán el tiempo necesario para ayudar al personal en su nuevo empleo informándole de las normas y reglamentos, dándole a conocer lo que se espera de ellos. Esto ayuda al nuevo empleado a disminuir la incertidumbre, reduce la ansiedad e impide situaciones conflictivas; crea un clima de seguridad que aumenta en la medida que se le proporcione la ayuda suficiente para adaptarse a situaciones cambiantes.

#### b) Educación en servicio

Un elemento fundamental que orienta hacia el alcance de las metas del Departamento de Enfermería lo constituyen los programas de educación en servicio, con los cuales se contribuye al desarrollo personal, para beneficio de los pacientes y satisfacción personal, cumpliendo con ello la meta de la educación en servicio que dice:

---

<sup>41</sup> Marriner (Op. cit.:87)

"Promover el desarrollo continuo de todo miembro del cuerpo de enfermería."<sup>42</sup>

Los profesionales de enfermería que buscan brindar un servicio y cuidado en forma eficiente y eficaz deben comprender claramente la correlación entre cuál es realmente la clase de cuidado que se debe dispensar y la preparación del personal responsable de suministrarlo.

La educación en servicio mejora la calidad del cuidado de enfermería, en la misma proporción en que la efectividad de sus programas mejora a las personas que suministran los cuidados.

Un elemento fundamental que orienta hacia la transformación del recurso humano en salud es el de considerar los objetivos que persigue el programa de educación en servicio:

- "1. Asegurar la calidad del cuidado de enfermería a través de un funcionamiento efectivo, eficiente y eficaz del recurso humano.
2. Promover al máximo la satisfacción en el trabajo por el medio del aumento de la eficiencia, crecimiento y desarrollo del personal."<sup>43</sup>

Los programas de Educación en Servicio son diseñados se-

---

<sup>42</sup> Administración en Servicios de Enfermería. Tomo IV. O.P.S., O.M.S. (1968:1).

<sup>43</sup> Administración de los Servicios de Enfermería. Tomo IV. O.P.S.-O.M.S. (Sup. cit.).

gún las necesidades, situaciones particulares de cada organización y deben ser cambiados a medida que se satisfagan o que varíen.

El éxito del programa de Educación en Servicio consiste en el apoyo que reciba de sus directivos. Es importante que se tome en cuenta la formación de un comité en donde estén representados todos los niveles de enfermería.

El programa de Educación en Servicio para el personal de enfermería es desarrollado sobre cuatro áreas de necesidades del personal:

- Introducción u orientación a su trabajo.
- Adiestramiento en las habilidades relacionadas con su trabajo.
- Desarrollo continuo en su trabajo y ayuda para mantenerse al día en los conceptos nuevos.
- Desarrollar necesidades de liderazgo."<sup>44</sup>

Estas nuevas demandas educativas Constituyen la base fundamental para la adaptación formal de los profesionales de enfermería, y así hacerle frente a los cambios que en materia de salud deben realizar.

---

<sup>44</sup> Administración de los Servicios de Enfermería. O.P.S.-O.M.S.  
(Op. cit.:2)

**c) Educación continuada**

Es importante destacar que la educación continuada siempre se ha dado en enfermería e influye en el proceso de transformación en salud.

La educación continuada es considerada como:

Proceso permanente y evolutivo de enseñanza y aprendizaje, que se inicia con posterioridad a la etapa de educación formal del trabajador para propiciar el desarrollo y actualización constante del personal de los servicios de salud.<sup>45</sup>

Esta definición lleva a la reflexión profunda y compromete a todos los profesionales de enfermería hacia la promoción y planeación de éstos programas tomando en cuenta las condiciones sociales y económicas de salud, punto clave en la formación del personal dentro del contexto de nuestra realidad nacional.

Entre la educación inicial y la práctica de la profesión existe un vínculo que debe cada día renovarse; es decir, el profesional debe actualizarse de tal forma que al proporcionar la atención de enfermería asegure su continuidad con eficiencia, eficacia y equidad.

La necesidad de educación continuada está relacionada con

---

<sup>45</sup> Educación Médica y Salud, Vol. 27 No. 4, O.P.S.-O.M.S. (Op. cit.:517).

los cambios; característica dominante en la sociedad actual, cuyo fin es la búsqueda de estrategias más efectivas para transmitir los conocimientos y asegurar así un mejor desempeño profesional. Enfermería no debe conformarse con el aprendizaje por medio de la práctica, observación, experiencia o diálogos informales con los colegas de salud. Se necesita el establecimiento y participación dinámica de todos los profesionales de enfermería en los programas de educación continuada, que le permitirán mantenerse al día de todos los cambios que en el campo de la salud se den, muy especialmente, en el área de enfermería.

Todos los profesionales de enfermería que participan en educación continua podrán explotar mejor sus conocimientos, estimulando la imaginación; podrán reforzar un mayor sentido de responsabilidad hacia la profesión; estarán capacitados para aceptar e iniciar cambios en enfermería, promoviendo nuevas ideas, habilidades, así como también reforzarán su confianza en el valor que tiene la enfermería como responsable de la atención individualizada hacia la sociedad y el valor de profesión.

El aprendizaje como compromiso en la educación profesional permite aumentar nuestra competencia y nuestras habilidades, fomenta un mayor desarrollo personal y profesional para proporcionar la mejor calidad de cuidados de enfermería.



**d) La educación permanente**

Los servicios de salud son servicios de personas y para personas.

En este sentido, resulta de primordial importancia la educación permanente como una herramienta para la investigación y autoanálisis del trabajo que ejecutan los profesionales de enfermería.

El desarrollo de los recursos humanos constituye el factor crítico del desarrollo en salud, factor éste que se toma como el principal obstáculo a las propuestas de cambios. El proceso de desarrollo de Recursos Humanos que se adquiere mediante la Educación Permanente no es más que:

"La evolución del hacer saber, sentir (prácticas, ideas y valores) de los que actúan conscientemente sobre la situación de salud y las respuestas sociales a las mismas."<sup>46</sup>

Desde esta óptica, la educación permanente tiene la tarea de construir un campo de intervención y conocimiento integral y estructural en salud, encaminado a orientar el proceso global y cada una de las acciones a realizar, que facilite el mejoramiento creciente de la salud de toda la población.

---

<sup>46</sup> Educación Médica y Salud. O.P.S., O.M.S. (Op. cit:518).

Los principios más destacados de la educación permanente según la OPS, OMS:

- "- Continuidad del proceso educativo.
- El trabajo como situación educativa.
- Universalidad del espacio educativo.
- Integralidad de la educación permanente.
- Carácter dinámico y flexible de las acciones educativas.
- Carácter de síntesis ordenadora del pensamiento.
- Carácter de globalidad interna.
- Carácter innovativo permanente de los procesos educativos."<sup>47</sup>

Se plantea entonces que la educación permanente en el sector salud comprende un mecanismo de acción conjunta con el sistema educativo. Siendo este último, responsable directo de la formación y perfeccionamiento del personal de salud.

La colaboración y coordinación entre ambos sectores permitirá especificar las necesidades presentes y futuras para el sistema nacional de servicios de salud y el desarrollo del personal, y sobre esa base, planificar estrategias que tiendan a maximizar las demandas de salud presentes y potenciales de toda la población.

La vinculación de las instituciones hacia la formación, el servicio y la investigación en el recurso humano se conoce con el nombre de Integración Docente Asistencial (I.D.A.).

---

<sup>47</sup> Folleto O.P.S.-O.M.S. El Concepto de la Educación Continua o Permanente. Río de Janeiro, Brasil. 1981.

Este término propugnado por la O.M.S., se resume así:

"Unión de esfuerzos en un proceso de creciente articulación entre instituciones de servicios de salud y educación, para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la colectividad, mediante la prestación de servicios adecuados a las necesidades reales de la comunidad, producción de conocimientos y formación de recursos humanos necesarios, en un determinado contexto de la práctica de Servicios de Salud y de enseñanza."<sup>48</sup>

Es pues la I.D.A. un proceso de desarrollo social que implica coordinación progresiva entre los organismos administradores de salud y los formadores de los recursos humanos, con la finalidad de aumentar la capacidad operativa de los servicios que permitan la continuidad del proceso educacional (proceso de educación permanente) y contribuyan a mejorar los niveles de salud.

El Doctor Mendizábal sintetiza los propósitos claramente definidos por la I.D.A., en tres enfoques que son:

"Mejorar la atención de salud de la población.

Mejorar el proceso de enseñanza - aprendizaje.

Lograr la participación de la comunidad en forma activa."<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> Mendizábal (1981:1)

<sup>49</sup> Mendizábal (Sup. cit)

Para alcanzar estas metas se requiere que en las instituciones de salud se emprendan acciones viables que permitan la participación, accesibilidad de la población al sistema de servicios de salud; así como también, mantener revisión permanente de la práctica de salud, brindando la oportunidad a las instituciones prestadoras de salud, al proceso formativo de los recursos humanos.

En la actualidad, los profesionales que dirigen los servicios de enfermería a nivel nacional y local tratan de mantener, en la medida de lo posible, un equilibrio de necesidades con el sector docente, encargado de la formación del recurso humano de salud específicamente en el área de enfermería. De tal manera que estos estén lo adecuadamente capacitados para hacerle frente a las demandas de la población actual.

Carlos Vidal y Quiñones describen los logros alcanzados hasta el momento por los países que como el nuestro han sido beneficiados al desarrollar el proceso de integración docente asistencial. Estos son:

- Formación de profesionales con espíritu crítico, conocedores de su realidad de salud.
- Planificación de los planes de estudio de las diferentes profesiones de la salud.
- Desarrollo de metodologías activas de enseñanza-aprendizaje.
- Desarrollo de perfiles ocupacionales y de la estructura del desempeño que faciliten la supervisión y la evaluación.

- Desarrollo de la educación continua-da.
- Desarrollo de las investigaciones relevantes y prioritarias."<sup>59</sup>

En nuestro medio la integración docente asistencial ha permitido alcanzar cambios en todos los aspectos señalados en la formación de los profesionales de la enfermería.

En la medida en que las enfermeras encaminen sus esfuerzos hacia el logro de una formación educativa completa y generalizada, estarán en capacidad de alcanzar óptimos niveles de desempeño en el quehacer laboral y, por ende, maximizar los cuidados que ofrecen al paciente, familia y la comunidad en general. Esto contribuirá a aumentar la satisfacción personal de enfermería en el deber cumplido como parte importante en la solución de problemas de salud de toda la población panameña.

#### **7. Evaluación del Desempeño en las Profesionales de Enfermería**

Dentro del equipo de salud se presta especial atención a los profesionales de enfermería. La enfermera, como responsable de las funciones de carácter asistencial, docente, administrativo e investigativo, aplica conocimientos y técnicas adquiridas durante su formación. Con ello se define su nivel de desempeño profesional, así como la satisfacción o insa-

---

<sup>59</sup> Vidal (1986:48)

tisfacción personal y de trabajo.

Durante la ejecución de sus funciones, las enfermeras actúan en distintos niveles del sistema, ejerciendo, a todos ellos, actividades de dirección como medio para elevar la calidad de la atención, la eficiencia de la gestión y, por ende, lograr elevar el nivel de salud de la población.

La enfermera como miembro del equipo de salud representa la piedra angular en que descansa el contacto más directo y continuo con el paciente. Esto hace que la enfermera se destaque como el personal más idóneo para identificar, con los conocimientos que posee, las necesidades y problemas de los pacientes; así como también, buscar alternativas que modifiquen, mediante la aplicación de técnicas y acciones adecuadas, todos los factores que atentan contra el equilibrio biopsicosocial y espiritual de las personas.

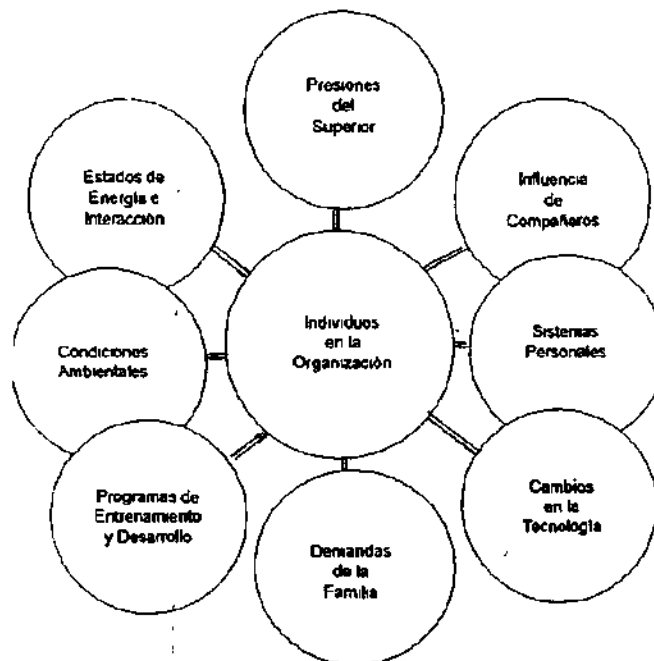
Estas acciones que emprende la enfermera parten de un comportamiento o forma de proceder individual, identificado como la conducta de la persona. Los individuos adoptan patrones o modos, según los cuales accionan o realizan sus tareas.

En las organizaciones estos comportamientos dependen de varios factores tales como:

- Factores internos: que surgen de las características de personalidad, capacidad de aprendizaje, motivación, percepción a los ambientes internos y externos, actitudes, emociones y valores.

- Factores externos: son consecuentes de las características de la organización, como lo son las recompensas y castigos, incluyen los factores sociales, políticos, de cohesión grupal existente y otros; se agregan los factores externos ambientales como lo son la presión del jefe, influencias de los otros miembros, cambios en la tecnología, demandas y presiones de la familia, programas de entrenamiento y desarrollo del empleado, las condiciones ambientales tanto física como sociales. (Figura 11)

Fig 11 Factores potenciales que inciden en el comportamiento del individuo en la organización.



Fuente: Chavenato, Malberto. *Administración de Recursos Humanos*.  
 Editorial McGraw-Hill Latinoamericana, S. A. 1983, pag. 54

Chiavenato hace énfasis en que las ciencias del comportamiento tiene mucho para ofrecer con respecto a cómo mejorar tanto en la calidad de la experiencia de trabajo de las personas, como en la productividad del trabajo de las organizaciones.

El desempeño profesional no es un comportamiento aislado, en el vacío, sino que siempre se da dentro de un contexto. Según el Dr. Ronaldo Luna es:

"Un comportamiento que viene a hacer condicionado por su contexto; por la direccionalidad general del proceso social y la problemática de salud-enfermedad."<sup>51</sup>

A partir de estos elementos se puede afirmar que el desempeño se fundamenta en cualquier práctica social del trabajo y surge del análisis del trabajo en salud.

En los Servicios de Enfermería, la evaluación debe ser permanente, dinámica, continuada. Esta permite realizar análisis de los planes y elaborar los métodos más satisfactorios para la organización del trabajo. De la misma manera, tiene fundamento para que cada administrador tome decisiones con base a métodos lógicos de razonamiento.

El término evaluación del desempeño Imundo Louis lo conceptualiza así:

---

<sup>51</sup> Luna, Estructura del Desempeño (1992:3).



"Acto formal de medir que tan bien ha manejado un empleado las obligaciones y las responsabilidades que se le asignen durante un período de tiempo dado."<sup>52</sup>

Marriner profundiza sobre el concepto de evaluación del desempeño y lo define así:

"Valoración formal periódica de lo bien que la Enfermera haya llevado a cabo sus obligaciones durante un periodo específico."<sup>53</sup>

Los autores coinciden en la realidad de que evaluar el desempeño del personal implica determinar qué tan cerca están los miembros de la organización para alcanzar las metas de trabajo. Es decir, define lo que se espera que logren las personas como parte de una organización. Su valor enriquecedor para cada integrante de los servicios de enfermería consiste en poder descubrir en ellos sus fortalezas y debilidades que permitan aprovecharlas al máximo y minimizar o corregir las desviaciones que pueden presentarse.

La evaluación del desempeño constituye todo un proceso que lleva a determinar el desarrollo del individuo con el fin de apreciar su rendimiento y asegurar la calidad de atención que brinda.

---

<sup>52</sup> Imundo (1984:187)

<sup>53</sup> Marriner (Op. cit.:177)

Marriner Ann, señala los propósitos que se persiguen al evaluar al personal:

- "- Determinar competencia en el empleo.
- Mejorar el desarrollo del personal y motivarlo para que alcance los más altos logros.
- Describir las aspiraciones del empleado y darle reconocimiento a sus méritos.
- Mejorar la comunicación entre supervisores y el personal.
- Mejorar el desempeño examinando y fomentando mejores relaciones.
- Ayudar al asesoramiento y entrenamiento que imparte la supervisora.
- Determinar las necesidades de desarrollo y adiestramiento en las enfermeras.
- Hacer un resumen del talento que exista en la organización y evaluar nuevamente los puestos.
- Seleccionar al personal calificado para ascensos y aumentos de salario.
- Identificar a los empleados incompetentes."<sup>54</sup>

Balderas incluye como propósitos de la evaluación los siguientes:

- Corregir y mejorar los planes iniciales o ambos casos.

---

<sup>54</sup> Marriner (Sup. cit.:178)

- Medir la eficacia de las actividades.
- Fundamentar la toma de decisiones en caso necesario, plantear opciones."<sup>55</sup>

Ambas autoras corroboran la necesidad e importancia de la evaluación del recurso humano de enfermería, la cual lleva implícito el mejoramiento de la atención de enfermería, una vez se diagnostiquen los puntos débiles y fuertes de cada miembro en la organización. En base a ello se aplican las estrategias correspondientes para subsanar las limitaciones, así como también, para estimular y motivar al personal a que continúe laborando con eficiencia.

Todas las enfermeras tienen responsabilidades administrativas, por lo cual hacen uso de patrones de evaluación con la finalidad de identificar los métodos de trabajo convenientes, que permitan lograr los objetivos establecidos por la organización. Kron, Thora presenta los siguientes objetivos de la evaluación:

- Establecer la diferencia entre lo que debería haber hecho el empleado y lo que se hizo o estaba haciendo.
- Corregir aquellas acciones con las que no se logran los resultados esperados o cambiar el método a fin de lograrlos.

---

<sup>55</sup> Balderas (Op. cit.:36)

- Reestructuración de planes a fin de lograr una organización más satisfactoria y la puesta en práctica de planes y objetivos."<sup>56</sup>

Un amplio y claro conocimiento que la enfermera tenga sobre los objetivos de la evaluación le ayudarán a guiar sus acciones hacia la aplicación continua y objetiva de los mejores instrumentos para evaluar al personal a su cargo.

Existen diversos métodos de evaluación. Entre ellos se mencionan los siguientes, según Marriner:

"Anecdóticos: son registros con descripciones objetivas de comportamiento.

Rondas con objetivos: evaluación con un propósito definido, destaca el logro de los objetivos.

Hoja de cotejo: consta de una lista de criterios, se utilizan en la observación, es bien detallada.

Memo de Consejería: se detallan situaciones o problemas que requieren corregirse o reconocimiento.

Escalas de calificación: indican la presencia o ausencia de un comportamiento"<sup>57</sup>

También hay diversos tipos de escalas de calificación: numérica, estándar, comparativas, gráficas, por frecuencia, entre otras.

---

<sup>56</sup> Kron (Op. cit.:155)

<sup>57</sup> Marriner (Op. cit.:179)

En la actualidad, el método de evaluación que se utiliza es la escala de calificación numérica y requiere de instrumentos específicos, que contribuyan a corroborar objetivamente el comportamiento esperado del empleado y que permita comparar resultados, al igual que faciliten aplicar las medidas correctivas más eficaces. Véase formato de Evaluación del Profesional de Enfermería. Revisado en 1994, y que es aplicado a todos los profesionales de Enfermería del país. Anexo 6.

Un aspecto que merece reconocimiento en la evaluación del desempeño es el que a continuación se tratará:

**a) La productividad**

En la actualidad, en efecto, existen una serie de factores que limitan a las personas a realizar su trabajo en forma productiva.

"La productividad es una combinación del sistema de trabajo (las instalaciones y disposiciones técnicas para el trabajo) y el desempeño de cada persona en su puesto y es afecta en forma directa por la habilidad del individuo (innato y aprendido) y por su motivación."<sup>56</sup>

Se evidencia en este sentido, que los esfuerzos que se realizan para alcanzar una ejecución productiva están directa-

---

<sup>56</sup> O.P.S.-O.M.S. Análisis de las Organizaciones de Salud.  
Nº 4 (1987:159)

mente relacionados con muchas variables complejas y, no menos significativa, la motivación. Paralelo a esto, la capacidad que tengan los administradores para emprender acciones que aseguren que los esfuerzos de ejecución sean tanto de gran calidad, como de altos niveles de productividad.

"Otra variable importante en la productividad lo constituye el conocimiento técnico de las personas en la organización y la tecnología que se utiliza."<sup>59</sup>

Con ello se hace imperativa la necesidad de prestar especial atención administrativa a la utilización correcta de las personas y la tecnología, estimulando continuamente la integración grupal (garantía para la eficiencia productiva), la satisfacción de las personas y la efectividad organizacional.

En este sentido, los administradores deben tratar en la medida de lo posible de:

"Crear un ambiente organizacional en el cual se minimice la conducta no productiva y costosamente defensiva; y crear una organización en que las personas tengan oportunidad de expresar sus necesidades superiores, por medio de logros y éxitos."<sup>60</sup>

Las personas en una organización accionan desde dos

---

<sup>59</sup> Wendell (1989:120)

<sup>60</sup> Wendell (Sup. cit.:122)

perspectivas según Terry y Franklin:

- Como personas dotadas de características propias, de personalidad, e individualidad, aspiraciones, valores, actitudes, motivaciones y objetivos individuales.
- Como recursos con habilidades, capacidades, destrezas y conocimientos necesarios para desarrollar la tarea de la organización."<sup>61</sup>

La disposición de las enfermeras en contribuir con la acción productiva es variable e inestable y se relaciona a la serie de factores que anteriormente se mencionaron.

Sin embargo, en todas las organizaciones se desea alcanzar máxima productividad individual y colectiva, es decir eficiencia y eficacia organizacional.

Términos que se resumen de la manera siguiente:

Eficiencia: Maximizar los resultados con recursos limitados.

Es el hacer las cosas correctamente.

Eficacia: Es el alcanzar los objetivos organizacionales.

De esta manera se concretiza que la visual de la enfermera como miembro de una organización es ejercer su rol profesional con directrices de eficiencia y eficacia, elementos fundamentales que garantizan la máxima productividad en la calidad total de los servicios de salud, proporcionados.

---

<sup>61</sup> Terry y Franklin (Op. cit.:250)

### **CAPÍTULO III**



## METODOLOGÍA

### 1. Tipo de Estudio

El estudio realizado es analítico, retrospectivo, de corte transversal: Expost-Facto. Esto es, según Polit y Hungler:

"planeado para revisar la relación entre variables, careciendo de manipulación la variable independiente."<sup>2</sup>

El mismo se aplica a un gran número de investigaciones sobre enfermería, que responden a características específicas tales como personalidad, metas y satisfacción, entre otras.

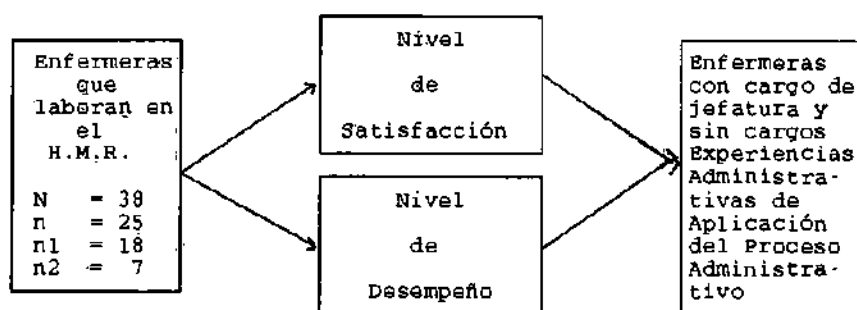
Se fundamenta en el hecho de aplicarse después de haberse dado las alteraciones de la variable independiente, dado que las enfermeras, inmediatamente inician su labor profesional, deben responder a la administración de los cuidados de enfermería, para garantizar óptima atención de salud.

Para mayor claridad, se estructura el diseño metodológico, representado en el esquema siguiente:

---

<sup>2</sup> Polit y Hungler (Op. cit.)

Fig. 12 Estructura o diseño metodológico del estudio



Fuente: La autora

## 2. Población y Muestra

El universo o población lo constituyen todas la enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles; sean éstas generales (básicas) y/o especialistas. N = 38

La muestra se seleccionó mediante el muestreo no probabilístico, intencionado o de criterio. Este permitió escoger los sujetos con representatividad, siguiendo los criterios de selección establecidos, los cuales fueron:

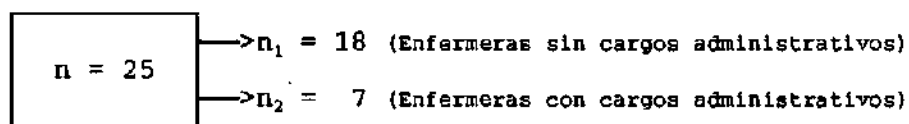
- Haber laborado en el área de estudio por un período mínimo de dos años.
- Poseer registro de idoneidad profesional.
- Ejercer funciones técnicas, docentes, administrativas, o de investigación en las salas o servicios de la institución.

La primera muestra estuvo integrada por 25 enfermeras, que representa el 65% de la población; con la finalidad de

conocer el nivel de satisfacción que en experiencias administrativas, poseen las enfermeras encuestadas.

La segunda muestra se conformaba por siete enfermeras incluidas en la primera selección muestral con la particularidad de que al momento de aplicar el segundo instrumento (Hoja de Cotejo), las enfermeras estén ejerciendo funciones administrativas como: jefe de sala, supervisores, sub Jefatura, jefatura a nivel institucional. El objetivo se encaminaba a establecer el nivel de desempeño profesional específicamente en la aplicación del proceso administrativo en sus experiencias administrativas.

La muestra se obtuvo tomando en cuenta los criterios previamente establecidos y quedó representada de la manera siguiente:



### 3. Técnicas e Instrumento

Las técnicas utilizadas fueron: la entrevista mediante aplicación de cuestionario (Anexo No. 7) y la observación utilizando como instrumento hoja de cotejo (Anexo No. 8).

El primer instrumento consistía en un cuestionario estructurado utilizando el Modelo Lickert, el cual es definido como:

"instrumentos de medición que permiten comparaciones interindividuales en algún parámetro de interés"<sup>63</sup>

Esta escala permitió medir el nivel de satisfacción en las enfermeras, en experiencias administrativas, dado que sirven para medir aptitudes y actitudes individuales.

El instrumento se dividió en tres secciones: Datos generales, aspectos administrativos que incluyen los 4 elementos del proceso administrativo y, al final se presentan preguntas de opiniones relacionadas al tema: 57 preguntas para 200 respuestas. A continuación el desglose del mismo:

**Cuadro IV. DISTRIBUCIÓN DEL CUESTIONARIO ESTRUCTURADO, SEGÚN ÁREAS DE INTERÉS**

Áreas de Interés	No. de Preguntas	%	No. Items o Respuestas	%
Aspectos Generales	13	22.88	16	8.00
Elementos Proceso Administrativo	39	68.42	159	79.50
Preguntas cerradas y abiertas	5	8.70	25	12.50
Total	57	100.00	200	100.00

Fuente: Cuestionario estructurado aplicado al grupo de enfermeras del Hospital Marco A. Robles

---

<sup>63</sup> Polit, Hungler (Op. cit.)

En la segunda sección se incluyen criterios específicos contemplados en los elementos del proceso administrativo, los que a continuación se detallan:

**Cuadro V. ÁREAS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO, SEGÚN CRITERIOS DE INTERÉS**

Áreas del Proceso Admvo. S/Criterio	No. de Criterios		No. Items o Respuestas	
		%		%
Planeación	10	26.0	24	15.0
Organización	8	21.0	30	19.0
Dirección	11	27.0	75	47.0
Control	10	26.0	30	19.0
Total	39	100.0	159	100.0

Fuente: Cuestionario estructurado aplicado al grupo de enfermeras del Hospital Marco A. Robles

La aplicación del cuestionario tuvo una duración de ocho semanas. Los indicadores y valores de la Escala Likert fueron los siguientes:

Muy Satisfecho	(5)
Moderadamente Satisfecho	(4)
Satisfecho	(3)
Poco Satisfecho	(2)
Insatisfecho	(1)
Sin experiencia	(0)

A continuación se describen los criterios para cada indicador.

Muy satisfecha: (5) Escala máxima de bienestar alcanzado por los profesionales de Enfermería, cuyas condiciones (biopsicosociales) de trabajo son óptimas para el desempeño eficiente y eficaz de las funciones administrativas. Producto del desarrollo pleno de todas las actividades, con responsabilidad, iniciativa, habilidades, destrezas, conocimientos científicos, virtudes innatas del deber hacia la profesión.

Moderadamente satisfecha: (4) Escala de moderado bienestar en los profesionales de Enfermería. Las condiciones biopsicosociales de trabajo se presentan con tendencia a alcanzar óptimo desempeño de las funciones administrativas ejercidas. Existen limitaciones mínimas para el cumplimiento de las actividades, con alto grado de responsabilidad, iniciativa, virtudes innatas del deber hacia la profesión.

Satisfecha: (3) La escala indica la existencia equilibrada de bienestar en los profesionales de Enfermería durante la ejecución de funciones administrativas. Las condiciones biopsicosociales de trabajo se presentan en forma adecuada, producto de limitaciones consideradas indispensables para el ejercicio de las actividades requeridas. En este

indicador se encuentran afectados, en forma equilibrada, algunos elementos específicos relacionados con responsabilidad, iniciativa, habilidades, destrezas, conocimientos científicos y virtudes innatas del deber hacia la profesión.

Poco satisfecha: (2) Escala mínima de bienestar de los profesionales de Enfermería durante el ejercicio de actividades administrativas. Las condiciones biopsicosociales de trabajo están presentes en un nivel mínimo para garantizar el desempeño eficiente y eficaz de las funciones administrativas. Son producto del limitado desarrollo de actividades indispensables para hacerle frente a dichas funciones con responsabilidad, iniciativa, habilidades, destrezas, conocimientos científicos y virtudes innatas del deber hacia la profesión.

Insatisfecho: (1) Ausencia de sentimiento de bienestar en los profesionales de Enfermería durante el ejercicio de las funciones administrativas, con manifestaciones de desaliento, desánimo, descontento, al no llenarse las condiciones óptimas para el desempeño eficiente y eficaz de sus funciones, en las que están afectadas las condiciones biopsicosociales de trabajo. Hay máximas limitaciones para el desarrollo de actividades indispensables para

hacerle frente al rol administrativo como lo son responsabilidad, iniciativa, habilidades y destrezas, conocimientos científicos y virtudes innatas del deber hacia la profesión.

La ponderación final corresponde a la escala de calificación siguiente:

Muy satisfecho	100 - 81
Moderadamente satisfecho	80 - 61
Satisfecho	60 - 41
Poco satisfecho	40 - 21
Insatisfecho	20 - 0

El segundo instrumento correspondió a una Hoja de Cotejo utilizada para observar a siete enfermeras con cargos administrativos incluidas en la muestra. El mismo tiene como objetivo determinar el nivel de desempeño, en experiencias administrativas, especialmente en la aplicación del Proceso Administrativo de este grupo de enfermeras.

Al igual que el anterior, este instrumento se dividió tomando en cuenta los cuatro elementos del proceso administrativo. Contenía 40 preguntas y 182 ítems.

En el cuadro que a continuación se presenta, se desglosa el mismo:



**Cuadro VI. DISTRIBUCIÓN DE LA HOJA DE COTEJO, SEGÚN CRITERIOS O ITEMS Y ÁREAS DE INTERÉS**

Áreas de Interés Proceso Admvo.	No. de Criterios		No. Items o Respuestas	
		%		%
Planeación	10	25.0	23	12.0
Organización	8	20.0	36	20.0
Dirección	11	27.0	89	49.0
Control	11	27.0	34	19.0
Total	40	100.0	182	100.0

Fuente: Datos obtenidos de instrumento Hoja de Cotejo aplicado al grupo de enfermeras del Hospital Marco A. Robles

La aplicación de este instrumento requirió de varias sesiones y algunas en forma repetitivas. Ejemplo son: Los criterios de dirección y aspecto emocional de la enfermera al ejercer el cargo.

La puntuación para cada item se detalla a continuación:

- Sí: (1) Cuando se observa la realización de la actividad o criterio a evaluar.
- No: (0) Al no observarse la actividad o criterio a evaluar estando ésta incluida en el rol a ejecutar.
- No Obs: (9) Cuando la actividad o criterio a evaluar no ha sido observada; es decir no ha sido incluida como oportunidades de experiencias administrativas en la enfermera a quien se observa o aplica el instrumento.

En la casilla de Observaciones, se realizaron registros que sustentaban, describían o detallaban los aspectos importantes o significativos y que fundamentaban lo observado para cada criterio.

El nivel de desempeño se midió tomando en cuenta la siguiente ponderación:

Excelente	100 - 81
Muy bueno	80 - 61
Bueno	60 - 41
Regular	40 - 21
Necesita mejorar	20 - 0

En ambos instrumentos, las preguntas o items se categorizaron según actividades para cada elemento del proceso administrativo, quedando distribuidas en nueve niveles (I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX), de los cuales, en el elemento planeación se incluyeron 4 niveles: en organización, VI; en dirección, IX; y en control, VI, con la finalidad de facilitar la tabulación de los datos y su correspondiente análisis estadístico. Los criterios contenidos en cada elemento se especifican en el apéndice No. 1.

Los instrumentos fueron previamente revisados por especialistas en enfermería, asesora de tesis, simultáneamente, por especialista en análisis estadístico, y fueron probados en el Hospital Santo Tomás con dos enfermeras que ocupaban cargos

administrativos. Con ello se evitaba el sesgo potencial del estudio.

El primer Instrumento requirió de correcciones de redacción en las preguntas 9 y 13, y se agregaron 3 criterios con sus respectivos items para el área de control administrativo, que una vez corregido, se probaron nuevamente, asegurando con ello su claridad.

El nivel de confiabilidad para ambos instrumentos es de 0.05.

#### 4. Procedimiento

Para la realización del estudio se siguieron los pasos siguientes:

- Envío de carta la Dirección Regional de Salud de Coclé, solicitando autorización para la realización de la investigación, en el Hospital Marco Robles. (Anexo 7).
- Revisión y selección de bibliografía relacionada al tema de estudio.
- Elaboración de las hipótesis de trabajo.
- Selección de estadísticos a utilizar en la investigación.
- Elaboración de los instrumentos según áreas de interés, constituidos por Escala de Lickert y hoja de cotejo. (Anexos 8 y 9).

Prueba de los instrumentos, previa autorización de la Dirección del Hospital Santo Tomás. (Anexos 10 y 11).

Corrección de los instrumentos.

Selección de muestra Representativa siguiendo los criterios establecidos.

Aplicación de los instrumentos a enfermeras seleccionadas.

Procesamiento de datos.

Aplicación de estadísticos y verificación de las Hipótesis.

Interpretación y análisis de resultados.

Formulación de Conclusiones y Recomendaciones.

Elaboración de resumen de la Investigación.

Sustentación de la Investigación.

Elaboración de propuesta, según hallazgos. Anexo 14.

Presentación de los Resultados del Estudio, a las autoridades del S.I.S. de Coclé y a la Institución sujeto de la investigación.

## **CAPÍTULO IV**

## **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

### **1. Análisis Estadístico e Interpretación Estadística**

Concluida la aplicación de los instrumentos se procedió a procesar los datos y a elaborar los cuadros y gráficas correspondientes.

Para las pruebas de hipótesis se utilizaron los estadísticos siguientes:

- Medias
- Desviación Estándar
- Varianzas
- Porcentajes
- Curva normal
- T. de Student
- Chi cuadrado

Para mayor comprensión de las pruebas de hipótesis utilizadas para sustentar las planteadas en esta investigación, se dice que:

- Prueba T. de Student:

Se aplica para probar la significancia estadística de las diferencias entre las medidas de dos muestras independientes, cuya fórmula parte de:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{N_1} + \frac{S_2^2}{N_2}}}$$

Para buscar el valor tabular, se utiliza la tabla H. Percentiles de la distribución t. Anexo 12.

Se aplicó este estadístico por considerarlo apropiado para muestras pequeñas (25 enfermeras), el cual permitió establecer los niveles de significancia de los atributos según criterios presentados, y sustentar así, la hipótesis en estudio. El nivel de confianza aplicado 0.05.

#### - Chi cuadrado

La justificación del uso de la distribución chi cuadrado, según Karl Pearson está basada en:

"La concordancia entre la observación y la hipótesis, siempre que estos datos están en la forma de frecuencia."<sup>44</sup>

La prueba chi cuadrado son medidas que permiten comparar las frecuencias observadas con una frecuencia teórica esperada. Si no hay diferencia, entonces se acepta  $H_0$ . Este estadístico es útil para ser aplicado en grupos pequeños y permite hacer ciertas adaptaciones a un solo grupo. Su fórmula se representa así:

---

<sup>44</sup> Wayne (1993:461).

$$\chi^2 = \sum E_1 \frac{(O_1 - E_1)^2}{E_1}$$

Para buscar la probabilidad correspondiente al valor  $\chi^2$ , se utilizó Tabla I Percentiles de la distribución ji-cuadrada. Anexo 13.

Para la comprobación de la Hipótesis 1, referente al nivel de satisfacción se procesan los datos obtenidos de 25 enfermeras que integran la muestra, de las cuales siete constituyen el grupo de enfermeras con cargos administrativos y 18 sin cargos administrativos, se aplicó la "t de Student".

Los datos que permiten la representación y análisis estadístico se presentan en resumen. Cuadro VII. Se refiere a los valores promedios obtenidos de las respuestas dadas por las enfermeras en estudio, que incluyen, según ítems, los cuatro elementos del proceso administrativo.

Se observa que las enfermeras con cargos de jefatura; obtuvieron mayor promedio (73.42) de satisfacción en experiencias administrativas, que las enfermeras sin cargos de jefatura (52.50); además se resalta que ambos grupos coinciden en valores menores en el elemento control con promedios de (61.08) y (36.67), respectivamente. Cuadro VII, pág. 113.



adadro VII. RESUMEN DE VALORACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS ENFERMERAS, POR ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO, SEGÚN CARGOS ADMINISTRATIVOS Y CALIFICACIÓN. JULIO A NOVIEMBRE DE 1995.

JEFATURA Y CALIFICACIÓN	TOTAL		ELEMENTOS E ITEMS							
			Planeación		Organización		Dirección		Control	
	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje
Con Jefatura (No. 7)	<u>1113</u>	<u>100.0</u>	<u>168</u>	<u>100.0</u>	<u>210</u>	<u>100.0</u>	<u>532</u>	<u>100.0</u>	<u>203</u>	<u>100.0</u>
100	360	32.3	67	39.8	48	22.9	206	38.7	39	19.2
80	360	32.3	43	25.6	73	34.8	175	32.9	69	34.0
60	240	21.6	35	20.8	51	24.3	109	20.5	45	22.2
40	51	4.6	7	4.2	24	11.4	13	2.4	7	3.4
20	24	2.2	8	4.8	7	3.3	9	1.7	0	0
0	78	7.0	8	4.8	7	3.3	20	3.8	43	21.2
$\bar{x}$	73.42	-	75.48	-	70.48	-	78.25	-	61.08	-
$\Delta$	27.18	-	27.66	-	24.78	-	23.99	-	34.91	-
Sin Jefatura (No. 18)	<u>2887</u>	<u>100.0</u>	<u>432</u>	<u>100.0</u>	<u>540</u>	<u>100.0</u>	<u>1368</u>	<u>100.0</u>	<u>547</u>	<u>100.0</u>
100	233	8.1	24	5.6	23	4.2	171	12.5	15	2.7
80	694	24.0	62	14.4	133	24.6	402	29.4	97	17.7
60	936	32.4	<u>109</u>	<u>25.2</u>	<u>184</u>	<u>34.1</u>	<u>509</u>	<u>37.2</u>	134	24.5
40	378	13.1	54	12.5	129	23.9	130	9.5	65	11.9
20	74	2.6	5	1.2	15	2.8	46	3.4	8	1.5
0	572	19.8	178	41.1	56	10.4	110	8.0	<u>228</u>	<u>41.7</u>
$\bar{x}$	52.50	-	37.41	-	54.52	-	62.80	-	36.67	-
$\Delta$	31.23	-	34.46	-	25.49	-	26.29	-	33.80	-

Fuente: Encuesta aplicada a 25 enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles.

El cuadro "Resumen de los estadísticos calculados según nivel de satisfacción que poseen las enfermeras con y sin cargos administrativos, según los elementos del proceso administrativo", para ambos grupos, demuestra lo siguiente:

- La media resultante en el grupo de enfermeras con cargos administrativos (73.42), supera en un 50.5 por ciento a la media obtenida en el grupo de las enfermeras sin cargos administrativos, representada por (52.50). El nivel de satisfacción de las enfermeras con cargo administrativo, según escala de calificación es moderadamente satisfecho y el de las enfermeras sin cargo administrativo es de satisfecha.
- La desviación estándar (27.18) y la varianza (5.21), en el grupo de las enfermeras con cargos administrativos es menor que el de las enfermeras que no poseen cargos administrativos [desviación estándar (31.23), varianza (5.58)], lo que indica una mayor homogeneidad y menor variabilidad en las primeras, y señala mayor dispersión y variabilidad para el segundo grupo. Cuadro VIII, pág. 115.

**Cuadro VIII. RESUMEN DE LOS ESTADÍSTICOS CALCULADOS, SEGÚN NIVEL DE SATISFACCIÓN, POR ELEMENTO DEL PROCESO ADMINISTRATIVO Y CARGOS ADMINISTRATIVOS. JULIO A NOVIEMBRE 1995.**

Estadísticos Obtenidos					
Enfermeras con cargo administrativos			Enfermeras sin cargos administrativos		
$n_1$	=	7	$n_2$	=	18
$\bar{x}_1$	=	73.42	$\bar{x}_2$	=	52.50
$s_1$	=	27.18	$s_2$	=	31.23
$s_1^2$	=	5.21	$s_2^2$	=	5.58

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada a enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles.

El valor calculado de la "T de Student", tal como se presenta en el apéndice No. 2 fue de 1.49; y el valor tabular o crítico, tomando en cuenta la Tabla H, Anexo No. 12, considerando una probabilidad (0.05), y veintitrés grados de libertad es: 2.069, resultando un valor calculado menor que el valor tabulado. En la gráfica No. 1 se representa la distribución de los valores calculados y tabulares para el contraste de la hipótesis en la curva normal y en las mismas se observa que el valor calculado resultante indica el rechazo de la hipótesis científica y la aceptación de la hipótesis nula, que textualmente dice:

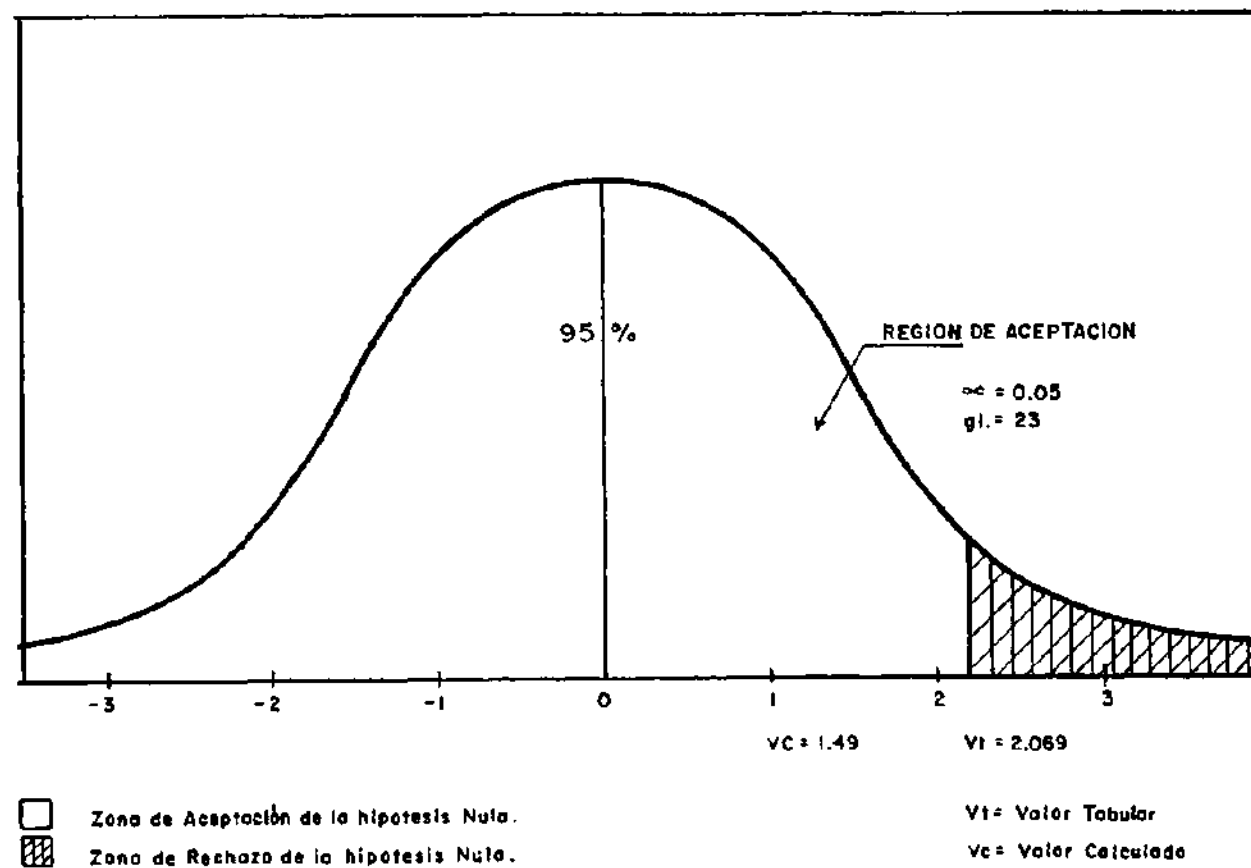
"No existe relación estadísticamente significativa en el nivel de satisfacción en experiencias administrativas entre las enfermeras que poseen cargos administrativos y las que no tienen cargos administrativos."

Estadísticamente,

el valor:  $t_e (1.49) < t_t (2.069)$

En síntesis, el nivel de satisfacción en experiencias administrativas al aplicar los elementos del proceso administrativo, para ambos grupos, son diferentes. .

**GRAFICA 1**  
**DISTRIBUCION DE LOS VALORES CALCULADOS Y TABULADOS PARA EL CONTRASTE DE LA HIPOTESIS**  
**EN LA CURVA NORMAL. ESTADISTICO APLICADO: T DE STUDENT.**



Mediante cotejo aplicado a siete enfermeras con cargo de jefaturas, para valorar la hipótesis 2 relacionada al nivel de desempeño al aplicar los elementos del proceso administrativo por las enfermeras que ejercen cargos de jefatura, se obtuvieron los siguientes resultados:

**Cuadro IX. VALORACIÓN DEL NIVEL DE DESEMPEÑO DE LAS ENFERMERAS CON CARGOS ADMINISTRATIVOS, SEGÚN APLICACIÓN DE LOS ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO. HOSPITAL MARCO ROBLES. JULIO - NOVIEMBRE 1995**

Actividades	VALORES		
	Observados	Esperados	(O-E) <sup>2</sup>
	O	E	E
Planeación	69.6	100.0	6.8840
Organización	75.7	100.0	4.5605
Dirección	79.9	100.0	2.7618
Control	72.9	100.0	<u>0.0442</u>
$\chi^2$			14.2505
$\chi^2$ Critico			7.8147

$\chi^2_c > \chi^2_t$   
 Decisión Estadística     $14.2505 > 7.8147$   
 Se rechaza  $H_0$

Fuente: Cotejo aplicado a siete enfermeras con cargos de jefatura. Hospital Marco Robles - Aguadulce.

Se demuestra que existe relación estadísticamente significativa en el nivel de desempeño y aplicación de cada elemento del proceso administrativo, entre las enfermeras que poseen experiencias administrativas y que actualmente se desempeñan como jefes de salas, supervisoras, jefe y subjefe del Departamento de Enfermería del Hospital Marco Robles - Aguadulce.

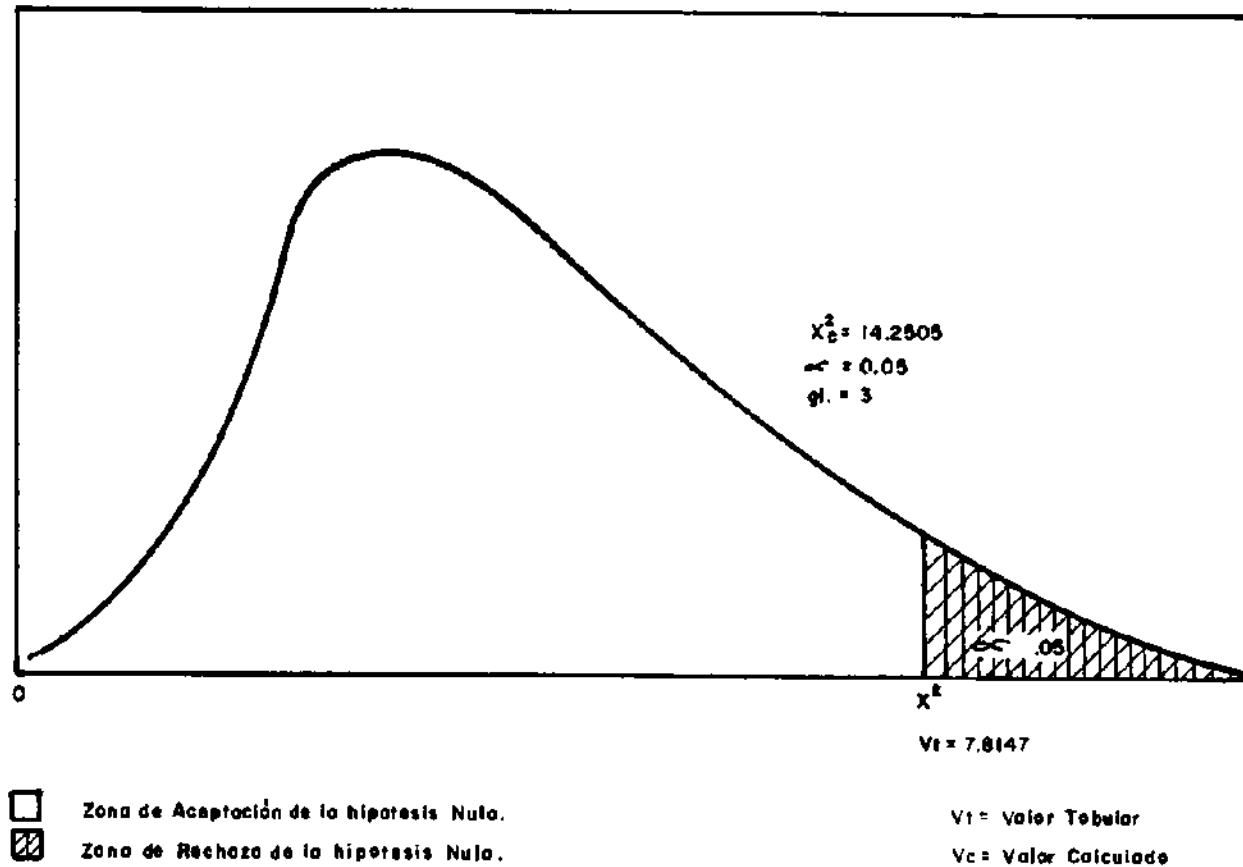
Al aplicar el estadístico ji-cuadrada se obtuvo una  $\chi^2_c > \chi^2_t$ , así:  $14.2505 > 7.8147$ , lo que permite el rechazo de la hipótesis nula y aceptación de la hipótesis de trabajo. Cuadro IX.

El valor tabular se obtuvo de la Tabla I. Anexo 13. Con 3 grados de libertad y un nivel de confianza de 0.05.

Se observa que los mayores porcentajes de desempeño se encuentran en los elementos Dirección (79.9) y Organización (75.7), siendo el elemento Planeación el de menor porcentaje (69.6). El nivel de desempeño de las enfermeras con cargo de jefatura, según escala de calificación, es muy bueno; promedio 74.2.

En la Gráfica No. 2 se representa la distribución de los valores calculados y tabulares para el contraste de la curva normal en donde se deja ver claramente el rechazo de la hipótesis nula, comprobándose que los niveles de desempeño de las enfermeras con jefatura son iguales.

**GRAFICA 2**  
**DISTRIBUCION DE LOS VALORES CALCULADOS Y TABULADOS PARA EL CONTRASTE DE LA HIPOTESIS**  
**EN LA CURVA NORMAL. ESTADISTICO APLICADO CHI CUADRADA.**





**Cuadro X. ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL MARCO A. ROBLES, DISTRITO DE AGUADULCE, SEGÚN CARGO QUE DESEMPEÑAN. JULIO A NOVIEMBRE - 1995**

Cargo que Desempeña	Enfermeras	
	Total	Porcentaje
Total	<u>25</u>	<u>100.00</u>
Enfermera sin Jefatura	10	72.0
Enfermera jefe o sub-Jefe	2	0.0
Enfermera Encargada de Sala - Supervisora.	5	20.0

Fuente: Encuesta aplicada mediante cuestionario estructurado a enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles.

En esta institución, el 72.0% de las enfermeras encuestadas se desempeñan como enfermeras rotadoras. Ellas son responsables de los cuidados de enfermería durante las 24 horas del día y deben aplicar el proceso administrativo en las áreas de atención directa, administración, docencia e investigación; para tal efecto se requiere que el personal de enfermería posea un completo dominio de las relaciones humanas. Ya que los servicios de salud son servicios dirigidos a personas, quienes requieren y exigen calidad en la atención. Esta debe ser dispensada por los trabajadores de la salud, con disposición, la mejor actitud y la mayor preparación técnica y científica.

Sin duda alguna la distribución del trabajo entre el personal, en las distintas áreas que conforman el sistema es

la mejor manera para lograr el desarrollo y funcionamiento óptimo de la institución. Deben estar fundamentadas en la coordinación de tareas, funciones e interrelación social.

La enfermera debe reconocer que un aspecto significativo necesario para conservar altos niveles de desempeño y satisfacción es, sin duda alguna, la motivación. De la misma manera debe reconocer la importancia de aplicar sus conocimientos científicos, de carácter administrativo. Y aún más, si se le ha delegado funciones de jefe encargada de un servicio, le es necesario la aplicación del proceso administrativo, tomando en cuenta sus cuatro elementos. Con ello asegurará atención de enfermería efectiva, segura, óptima, y por ende, el alcance de los objetivos de la organización donde se desempeña como profesional de la enfermería.

**Cuadro XI. ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL MARCO A. ROBLES, DISTRITO DE AGUADULCE, SEGÚN ÁREA O SERVICIO DONDE EJERCEN FUNCIONES. JULIO A NOVIEMBRE 1995**

Área o Servicio donde Laboran	Enfermeras	
	Total	Porcentaje
Total	<u>25</u>	<u>100.00</u>
Cuarto de Urgencia	6	24.0
Maternidad	5	20.0
Pediatría	5	20.0
Medicina	5	20.0
Sala de Operación y Recuperación Anestesia	2	8.0
Oficina de Enfermería	2	8.0

Fuente: Encuesta aplicada mediante Cuestionario Estructurado a enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles.

Puede apreciarse que el 84% de las enfermeras laboran en las diversas salas hospitalarias; es decir, que sus funciones están encaminadas hacia la atención directa.

Es evidente que el cumplimiento de la norma de atención no se toma en cuenta, se espera que por cada 20 pacientes una enfermera esté responsable de sus cuidados. Sin embargo, en las salas de medicina y cirugía con un censo promedio diario de 45 pacientes, sólo se asigna una enfermera por turno.

En cuanto a la función gerencial, sólo el 8% ejerce este cargo de jefatura, por lo que es necesario que todas las enfermeras aporten y apliquen sus conocimientos, contribuyendo con ello a hacer de enfermería la mejor empresa que produzca salud.

uadro XII. ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL MARCO A. ROBLES, DISTRITO DE AGUADULCE, SEGÚN EXPERIENCIA Y ESCUELA DE PROCEDENCIA. JULIO A NOVIEMBRE DE 1995.

Escuela de Procedencia	Total		Años de Experiencia									
			5 - 8		9 - 12		13 - 16		17 - 20		21 - 23	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	25	100.0	5	20.0	9	36.0	5	20.0	4	16.0	2	8.0
Facultad de Enfermería (Universidad de Panamá)	4	16.0	2	8.0	2	8.0	0	0	0	0	0	0
Escuela de Enfermería (Universidad de Panamá)	4	16.0	0	0	3	12.0	0	0	0	0	1	4.0
Escuela de Enfermería (Azüero)	9	36.0	0	0	0	0	5	20.0	3	12.0	1	4.0
Centro Regional Universitario (Azüero)	7	28.0	3	12.0	4	16.0	0	0	0	0	0	0
J.N.A.M. (México)	1	4.0	0	0	0	0	0	0	1	4.0	0	0

Fuente: Encuesta aplicada mediante Cuestionario Estructurado a 25 enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, Aguadulce.

Se observa en el cuadro XII que el 36.0% de las enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, son egresadas de la Escuela de Enfermería de Azuero (programa de dos años), y el 61%, de un programa de cuatro años. Sólo un 33% recibió su formación en la Universidad de Panamá.

El 100% de las enfermeras encuestadas tienen más de cinco años de graduadas. Sobre este aspecto Wendell opina:

"Las personas difieren en términos de capacidades intelectuales, temperamento, capacidades motoras, intereses, actitudes, nivel de aspiraciones, energía disponible, educación, capacitación y experiencia."<sup>65</sup>

Con ello se sustenta que la experiencia técnica y científica en el desempeño laboral es fundamental y se adquiere con el pasar del tiempo, al aplicar, en forma repetitiva, los procedimientos. Además, se desarrolla habilidad y destreza, se afinan y depuran las deficiencias, creando mayor seguridad, para asumir roles de mayor complejidad y responsabilidad como lo es administrar un servicio o área de salud - institucional.

---

<sup>65</sup> Wendell (Op. cit.:99).

**Cuadro XIII. ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL MARCO A. ROBLES, DISTRITO DE AGUADULCE, POR ESTADO CONYUGAL, SEGÚN GRUPO DE EDAD. JULIO A NOVIEMBRE DE 1995.**

EDAD	TOTAL		ESTADO CONYUGAL							
			Soltera		Casada		Unida		Divorciada	
	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje	Número	Porcen- taje
Total	<u>25</u>	<u>100.0</u>	<u>2</u>	<u>8.0</u>	<u>15</u>	<u>60.0</u>	<u>6</u>	<u>24.0</u>	<u>2</u>	<u>8.0</u>
25 - 29	2	8.0	0	0	1	4.0	1	4.0	0	0
30 - 34	9	36.0	0	0	6	24.0	3	12.0	0	0
35 - 39	7	28.0	1	4.0	5	20.0	0	0	1	4.0
40 - 44	5	20.0	1	4.0	2	8.0	1	4.0	1	4.0
45 - 49	2	8.0	0	0	1	4.0	1	4.0	0	0

Fuente: Encuesta aplicada mediante Cuestionario Estructurado a 25 enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, Aguadulce.

Los datos obtenidos en el cuadro XIII, indican que el 36.0% y el 28.0% de las enfermeras encuestadas tienen entre 30 y 39 años. En ese mismo grupo se ubican las enfermeras cuyo estado conyugal es ser casadas.

Se trasluce, entonces, que las relaciones de atención humana son indispensables en todos los niveles. En consecuencia, el equilibrio biopsicosocial que tenga la enfermera, al suplir sus necesidades personales, la conduce a ser capaz de suplir las necesidades de los demás. Por lo que se considera que este grupo de enfermeras responderá a una mayor estabilidad en el desempeño laboral en los servicios de salud, si se relaciona a su nivel de madurez en la experiencia laboral, y equilibrio social.

**Cuadro XIV. ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL MARCOS A. ROBLES, DISTRITO DE AGUADULCE, SEGÚN FORMACIÓN ACADÉMICA ALCANZADA. JULIO A NOVIEMBRE 1995.**

Formación Académica Alcanzada	Enfermera	
	Total	Porcentaje
Total	<u>25</u>	<u>100.0</u>
Enfermera	13	52.0
Licenciatura en Enfermería	7	28.0
Post - Básico	5	20.0

Fuente: Encuesta aplicada mediante Cuestionario Estructurado a enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles.

Los datos expuestos en el cuadro XIV, indican que la formación académica obtenida está representada en un 52.0%, con el título de enfermera.

El porcentaje representativo de enfermeras que han adquirido la licenciatura es de 28%. En otras especialidades, un 20%.

Referente a la capacitación profesional, Louis V. Imundo dice:

"Una fuerza trabajadora capacitada es más eficiente y efectiva."<sup>66</sup>

---

<sup>66</sup> Imundo (1984:71)



En base a esta consideración, se advierte en el grupo de enfermeras encuestadas, interés por alcanzar un desarrollo personal, con la capacitación necesaria para mantener un nivel aceptable de desempeño, que fortalezca, entre otras necesidades, las de autoestima, seguridad económica, socialización y logro.

Se espera entonces, que los profesionales de enfermería mejor capacitados o preparados académicamente, estén comprometidos a producir más, visualizado el alcance de los objetivos de trabajo, paralelamente al crecimiento de la organización de la cual forma parte.

La preparación profesional que actualmente se exige a la enfermera es abundante y comprometedora para garantizar mejor atención y servicio en lo que a materia de salud se refiere. Tal consideración ha sido esencial para la evaluación efectuada a las enfermeras sometidas a investigación.

**Cuadro XV. ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL MARCO A. ROBLES, DISTRITO DE AGUADULCE, SEGÚN CALIFICACIÓN OBTENIDA EN SU ÚLTIMA EVALUACIÓN. JULIO 1995.**

Calificación	Enfermera	
	Total	Porcentaje
Total	<u>25</u>	<u>100.0</u>
Excelente	5	20.0
Muy Buena	13	52.0
Buena	6	24.0
Regular	1	4.0

Fuente: Encuesta aplicada mediante Cuestionario Estructurado a enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles.

Toda labor que se realiza dentro de la institución merece ser evaluada para determinar fallas, corregirlas y elaborar acciones tendientes a proporcionar factores motivadores satisfactorios para el mejor desempeño de las profesionales que la ejecutan. En base a esta observación se presenta la calificación obtenida, en su última evaluación, por las enfermeras sometidas a la investigación.

El cuadro revela que el grupo de enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles tiene una evaluación de muy buena, representada por el 52.0% y el otro 20% de ellas están evaluadas como excelentes.

La O.P.S. determina que:

"Las formas de práctica conque se busca mejorar la situación de salud, se basan en el saber, el sentir y el hacer (conocimientos, valores y práctica) de los recursos humanos."<sup>67</sup>

He aquí la llave del éxito de muchos profesionales de enfermería.

La enfermera debe asumir el control de su trabajo, orientarlo y darle mayor sentido, de tal forma que logre mejorar su propia satisfacción y la del usuario, como resultado de su trabajo productivo en salud.

Siendo la evaluación una apreciación del desempeño de un individuo en el cargo que ocupa, así como un potencial de desarrollo, se espera, en este grupo de profesionales de enfermería, compartan el compromiso de una actitud personal de desarrollo positivo, en el desempeño de sus funciones, aspecto fundamental en un proceso de trabajo de calidad.

---

<sup>67</sup> O.P.S. Educación Médica y Salud, Vol. 27 N° 24, pág. 32.

**Cuadro XVI. PROMEDIOS OBTENIDOS DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS ENFERMERAS EN LA APLICACIÓN DE LOS ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO, SEGÚN ACTIVIDADES Y CARGOS. JULIO A NOVIEMBRE DE 1995.**

CATEGORIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES	ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO Y CARGOS							
	Planeación		Organización		Dirección		Control	
	Sin Jefatura	Con Jefatura	Sin Jefatura	Con Jefatura	Sin Jefatura	Con Jefatura	Sin Jefatura	Con Jefatura
I	57.50	78.57	58.89	80.00	51.44	72.86	41.53	62.86
II	35.87	77.14	44.17	75.71	60.83	78.21	19.63	36.67
III	36.42	77.78	42.00	66.29	59.91	74.29	60.00	90.48
IV	22.22	64.29	64.57	71.43	50.74	65.24	41.39	71.79
V			45.28	49.29	66.83	85.31	51.11	60.00
VI			62.78	80.00	38.52	58.10	23.69	47.62
VII					76.35	89.80		
VIII					60.74	80.00		
IX					64.00	73.71		
<b>Totrl</b>	<b>37.41</b>	<b>75.48</b>	<b>54.52</b>	<b>78.48</b>	<b>62.88</b>	<b>78.65</b>	<b>36.37</b>	<b>61.88</b>

Fuente: Encuesta aplicada a 25 enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles. Aguadulce.

En lo referente al nivel de satisfacción en experiencias administrativas en las enfermeras del Hospital Marco A. Robles, al aplicar los cuatro elementos del proceso administrativo, se puede observar en el Cuadro XVI que ambos grupos coinciden en el mayor y menor promedio, en iguales actividades, para los elementos planeación, dirección y control.

En el elemento organización, los mayores promedios muestran, para ambos grupos, diferencias en las actividades categorizadas, I: conocimientos de normas, manuales y reglamentos, VI: aplicación del proceso administrativo en las enfermeras con jefatura (80.00) y IV, realizar funciones específicas al rol profesional en enfermeras sin jefatura (64.57).

En relación a las actividades de menor nivel de satisfacción éstos también difieren en ambos grupos promedio 49.29, categorización V: condiciones ambientales, equipo e insumo necesarios, y promedio 42.00 categorización III: participación en reuniones, respectivamente.

Los mayores promedios de satisfacción en experiencias administrativas lo obtuvieron las enfermeras que ejercen jefatura, tal como lo muestra el Cuadro XVI que resume la calificación del nivel de satisfacción de las enfermeras según aplicación de los elementos del proceso administrativo.

La satisfacción en el trabajo es un elemento determinante en el desempeño de las funciones cotidianas. Para afirmar lo dicho, cabe presentar la definición que sobre nivel de satis-

facción en el trabajo ofrecen estudiosos:

Según Wendell French:

"El grado de satisfacción en el trabajo, así como la eficiencia productiva son, en cierta medida, funciones de la conducta grupal interna y de las prácticas administrativas."<sup>68</sup>

Por su parte, Gary Dessler señala que:

"La satisfacción con el trabajo refleja el grado de satisfacción de necesidades que se deriva del trabajo o se experimenta en él."<sup>69</sup>

Aclaran los autores que el grado de satisfacción en el trabajo, así como la eficiencia en el desempeño se obtiene mediante un proceso de doble vía, el cual involucra al administrador como al personal que se desempeña en esa institución.

A continuación se representa gráficamente los resultados obtenidos de cada uno de los elementos contemplados en el Cuadro XVI, pág. 132.

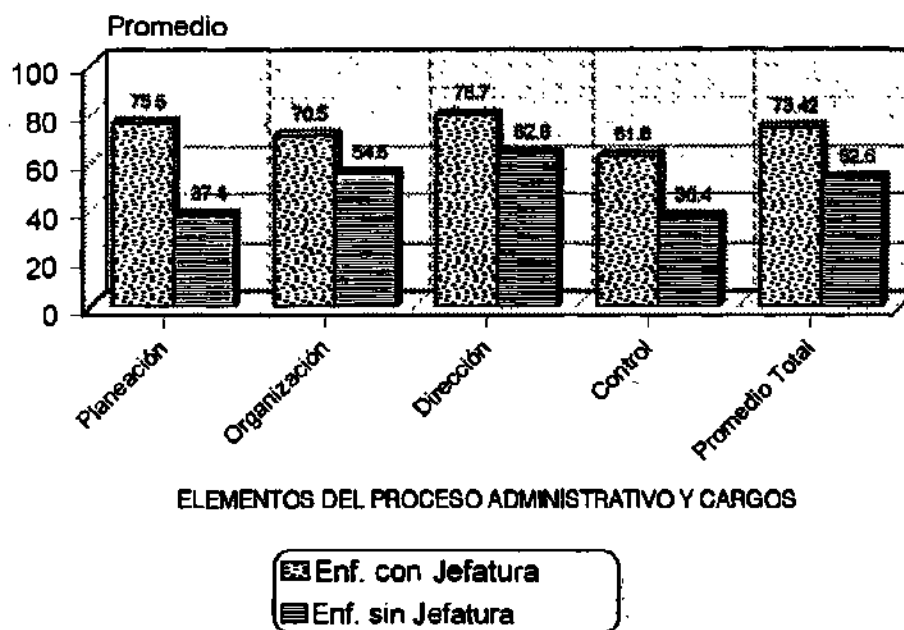
---

<sup>68</sup> Wendell (Op. cit.:120)

<sup>69</sup> Dessler (1986:204)

### Gráfica 3

Promedio de Calificación del Nivel de Satisfacción de las Enfermeras en Experiencias Administrativas, según Elementos del Proceso Administrativo y Cargos. Julio-Noviembre 1995



Fuente: Encuesta aplicada a 25 enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles, Aguadulce.

En la gráfica 3, se señala que el elemento del proceso administrativo con mayor promedio de satisfacción para ambos grupos es la dirección (78.65) y (62.80), respectivamente. Cada enfermera posee características personales y capacidad para dirigir la atención de enfermería. Este elemento se desarrolla de manera individual, según la disposición de liderazgo de cada enfermera. Por lo tanto se considera que por ser personal, varían los factores que pudieran estar interfiriendo para su máxima o mínima ejecución.

También es de resaltar que la aplicación del elemento control resulta de menor satisfacción para el grupo de enfermeras con y sin jefatura. Los promedios obtenidos son: 61.08 y 36.37, respectivamente, diferencia porcentual de 16%.

El control es el último elemento del proceso administrativo, donde según Chiavenato:

"La enfermera verificará si todo lo que se desarrolla está cónsono al plan adoptado, a las instrucciones emitidas y los principios establecidos."<sup>70</sup>

Para alcanzar la maximización de la atención de enfermería y poder realizar los correctivos necesarios, es preocupante que este elemento sea de poca satisfacción en su aplicación durante las experiencias administrativas en las enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles.

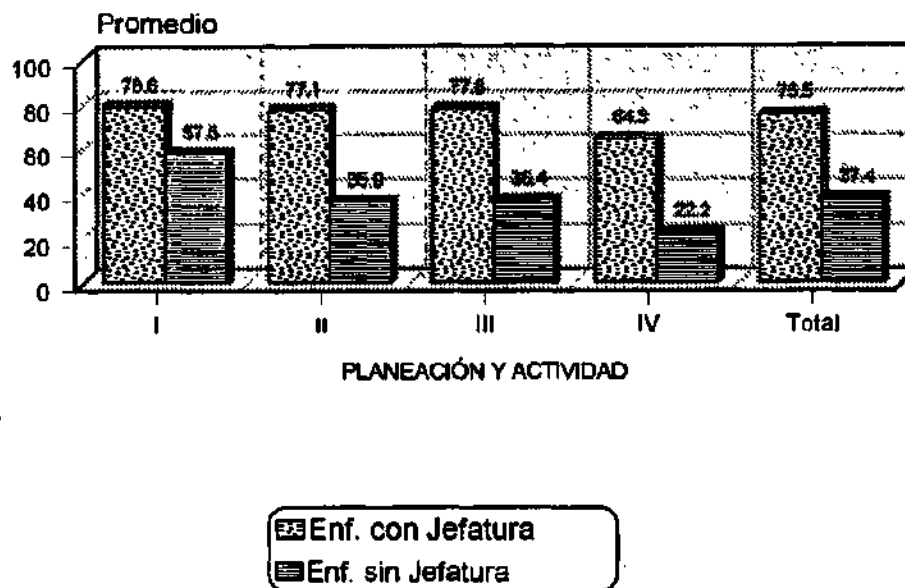
---

<sup>70</sup> Chiavenato (Op. cit.:532)



## Gráfica 4

Calificación Promedio del Nivel de Satisfacción de las Enfermeras en Experiencias Administrativas: Elemento Planeación, según Actividad. Julio-Noviembre 1995



Fuente: Encuesta aplicada a 25 enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles, Aguadulce.

El nivel de satisfacción, al aplicar el elemento planeación (gráfica 4), alcanza mayor promedio en la actividad I, que corresponde a planeación de los cuidados de enfermería, en ambos grupos, con 78.6 y 57.5 respectivamente, indicando que las enfermeras están satisfechas de elaborar los planes de atención de enfermería.

Es la planeación, la primera fase del proceso administrativo. La enfermera es responsable de planear por escrito la atención individualizada que se le debe proporcionar a cada paciente. Al respecto, Ann Marriner dice:

"Los planes de cuidados de enfermería son necesarios para completar la calidad del cuidado de enfermería."<sup>71</sup>

Las actividades incluidas en la II y III categorías corresponden a la programación de los turnos y elaboración de cronogramas de trabajo, los cuales mantienen mayor promedio de satisfacción en el grupo de enfermeras con cargos de jefaturas. Es obvio que por tener más oportunidades para realizar estas actividades, las enfermeras estén en mayor capacidad para valorarlas según sus experiencias, si lo relacionamos con las enfermeras sin jefaturas. Cabe señalar que los menores promedios de satisfacción se ubican en la categoría IV, representada por los promedios 64.29 (enfermeras con jefaturas), y

---

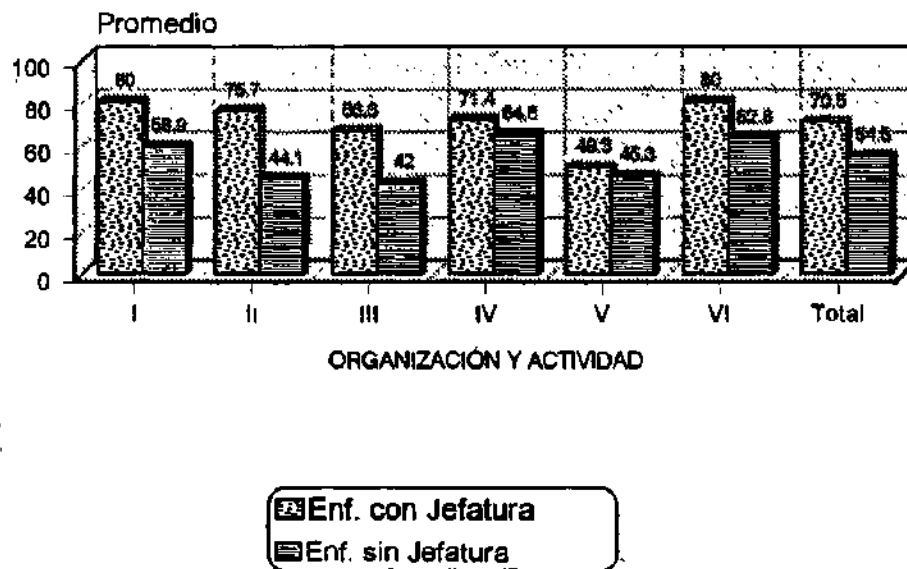
<sup>71</sup> Marriner (Op. cit.:130)

22.22 para aquellas, sin jefaturas: diferencia porcentual de 74.43, cuyos valores son significativos en lo que respecta a la poca participación en la elaboración de normas, manuales y reglamentos.

En la medida que la persona se involucre en el conocimiento de las pautas de trabajo, será consciente de su compromiso frente al rol que desempeña y responderá satisfactoriamente a sus exigencias.

## Gráfica 5

Calificación Promedio del Nivel de Satisfacción de las Enfermeras en Experiencias Administrativas: Elemento Organización, según Actividad. Julio-Noviembre 1995



Fuente: Encuesta aplicada a 25 enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles, Aguadulce.

En relación a la aplicación del elemento organización, se observa en la gráfica 5 que las enfermeras con jefaturas sienten mayor satisfacción al aplicar este elemento, que las enfermeras sin jefaturas. Se obtuvieron promedios de 70.48 y 54.52 respectivamente, con una diferencia porcentual de 22.6.

Las actividades que resultaron con mayor promedio fueron las categorizadas como I y VI, para las enfermeras con jefaturas y IV, para las enfermeras sin jefaturas. Estas categorías corresponden a conocimientos de normas, manuales, reglamentos, aplicación de proceso administrativo y realización de funciones específicas al rol profesional.

Las categorías que resultaron con menor nivel de satisfacción para el elemento organización fueron la V:, para las enfermeras con jefaturas y la III, para las enfermeras sin jefaturas. Se incluyen en estas categorías, las condiciones físicas y ambientales, e insumos de trabajo y la participación en reuniones.

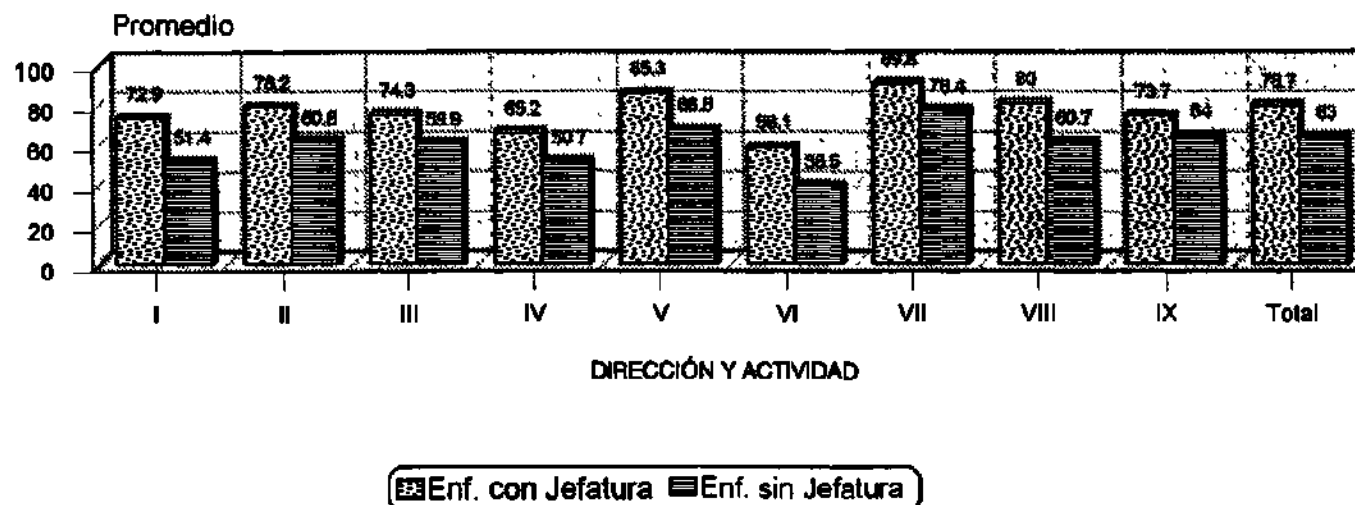
La aplicación del elemento organización es fundamental en el proceso administrativo: es el que prepara para la acción, mediante la coherencia, en las actividades prácticas y recursos que guían hacia el logro de los objetivos, tal como lo manifiestan Marriner y DiVincenti, en cada una de sus definiciones del concepto organización.

Las enfermeras dispuestas a organizar la atención de enfermería, que resulte eficaz y eficiente, deben establecer

pautas de trabajo administrativo en las cuales se tomen en cuenta el ámbito de responsabilidad, líneas de autoridad y los canales de comunicación adecuados; al igual que deberán aplicar sus conocimientos científicos para tomar las mejores decisiones que le hagan sentirse satisfechas del rol que ejercen.

## Gráfica 6

Calificación Promedio del Nivel de Satisfacción de las Enfermeras en Experiencias  
Administrativa: Elemento Dirección, según Actividad. Julio-Noviembre 1995



Fuente: Encuesta aplicada a 25 enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles, Aguadulce.

El nivel de satisfacción en experiencias administrativas, según la aplicación del elemento dirección, para ambos grupos, se ubican en las mismas actividades. Estas se encuentran categorizadas en VIII y V, para los promedios de mayor satisfacción, los cuales resultaron 89.80; 85.31, para las enfermeras con jefaturas y 76.35; 66.83, para las enfermeras sin jefaturas. Se incluyen en estas categorías las cualidades o características personales que poseen para liderizar, como lo son: la responsabilidad, disciplina, confianza en sí misma, cooperadora, comunicativa, creativa, con madurez emocional, cortés, objetiva y justa, activa, alegre, ordenada, de buen trato, sensible a los problemas de los demás, nitidez, interés en la superación personal y del grupo que dirige, así como en las relaciones personales.

Para apoyar lo expuesto referente a las cualidades para el liderazgo, Ted Engstrom dice:

"La imagen propia" que una persona tenga de sí misma es la clave real de la personalidad y de la conducta. También agrega que "el desarrollo de las cualidades personales es la manera más prometedora para incrementar la eficiencia en general".<sup>72</sup>

Esto demuestra que las enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles están revestidas de la características

---

<sup>72</sup> Engstrom (1980:115)



y cualidades personales necesarias para ejercer su labor profesional.

Los promedios más bajos de satisfacción obtenidos en la aplicación del elemento dirección coinciden en las actividades categorizadas como VI, en las que se incluyen los tipos de liderazgo: las enfermeras manifestaron que practican variados tipos de liderazgo Laizzer Faire, autocráticos y democráticos, siendo este último de mayor satisfacción.

Estudios realizados, han demostrado que:

"el estilo de liderazgo en cualquier organización es una determinante fundamental en la productividad del empleado."<sup>73</sup>

No obstante a ello, Imundo Louis señala que:

"Muchas cosas influyen sobre la efectividad o ineffectividad de los líderes y sobre los estilos que desarrollen y aplican".<sup>74</sup>

Agrega que:

"El cambio gradual en los estilos de liderazgo que se aplica ha sido ocasionado por las interrelaciones de muchos factores, sucesos, circunstancias y condiciones."<sup>75</sup>

---

<sup>73</sup> Engstron (Op. cit.:88)

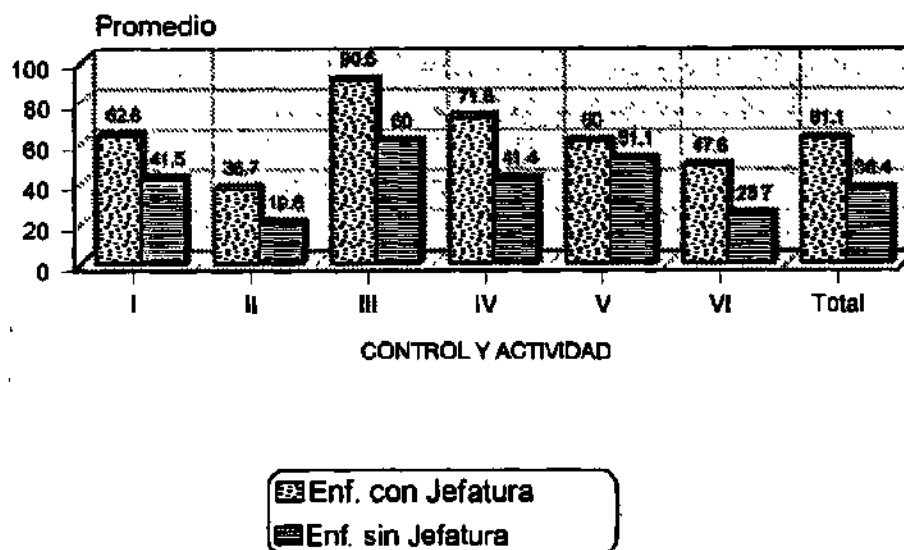
<sup>74</sup> Imundo (Op. cit.:103)

<sup>75</sup> Imundo (Sup. cit.)

Tales razones motivan a señalar que la enfermera debe reconocer que cada estilo de liderazgo tiene sus ventajas y debilidades y debe adoptarlos según las situaciones que se presenten.

## Gráfica 7

Calificación Promedio del Nivel de Satisfacción de las  
Enfermeras en Experiencias Administrativas: Elemento Control,  
según Actividad. Julio-Noviembre 1995



Fuente: Encuesta aplicada a 25 enfermeras que laboran en el  
Hospital Marco A. Robles, Aguadulce.

Al analizar el nivel de satisfacción en experiencias administrativas en la aplicación del elemento control se obtuvo lo siguiente: todas las enfermeras manifiestan estar muy satisfechas de realizar la función de supervisar al personal a su cargo, función categorizada III. Se obtuvieron promedios de 90.48, para las enfermeras con cargos de jefaturas y 60.00, en las enfermeras sin jefaturas.

Referente al rol administrativo, Louis Imundo acota:

"Las personas que desempeñan papeles administrativos sin importar cual sea su título, son los administradores, y participan en las mismas actividades básicas."<sup>76</sup>

Agrega que:

"se consideran supervisores a las personas que supervisan a otras en forma directa..." La supervisión del personal es una parte vital del proceso administrativo."<sup>77</sup>

Los profesionales de enfermería son responsables de la administración de la atención de enfermería durante las 24 horas del día; razón por la cual todas las enfermeras deben cumplir con la función de supervisar esa atención brindada, para garantizar que los resultados sean los mejores.

---

<sup>76</sup> Imundo (Op. cit.:15)

<sup>77</sup> Imundo (Sup. cit.)

La gráfica también presenta promedios significativos para la categoría IV (71.79), en el grupo de enfermeras con jefaturas, quienes manifiestan sentirse moderadamente satisfechas en participar a su personal sobre su rendimiento. El grupo de enfermeras sin jefaturas presenta un promedio de 51.11, para categoría V, la que resultó de satisfacción, y corresponde a las evaluaciones anuales que reciben y que reflejan sobre su rendimiento.

Además se observa que los promedios más bajos están representados con 36.67 y 19.63, para las enfermeras con jefatura y sin jefatura, respectivamente, y corresponden a la categoría II, que se refiere a la aplicación de medidas correctivas.

La comunicación, según Myers,

"Desempeña un papel vital en los procesos de control: si las mediciones y la información no son precisos o completas, la función de control no puede llevarse a cabo en forma realista."<sup>78</sup>

Claro está, si las enfermeras no retroalimentan a su personal, éstos pueden considerar, desde sus perspectivas, que lo que han estado haciendo es lo correcto y que lo han estado haciendo bien. De ello deriva la necesidad de que se les mantenga continuamente informado sobre su desempeño, y se em-

---

<sup>78</sup> Myers y Gail (1983:47).

prendan las acciones correctivas necesarias que permitan alcanzar conductas deseadas que satisfagan medidas, estándares y expectativas organizacionales.

**Cuadro XVII. OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL MARCO A. ROBLES DE AGUADULCE, SOBRE LOS PRINCIPALES FACTORES QUE AFECTAN Y QUE FAVORECEN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA EXPERIENCIA ADMINISTRATIVA. JULIO A NOVIEMBRE DE 1995.**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	
Factores que lo Afectan	Factores que lo Favorecen
Limitadas oportunidades docentes	Capacitación, actualización científica
Falta de reconocimiento: méritos e incentivos	Reconocimiento de méritos e incentivos
Planificación de turnos y vacaciones	Adecuada planificación de turnos y vacaciones
Escasez de recursos humanos	Personal suficiente
Inadecuadas condiciones de trabajo	Excelentes condiciones de trabajo
Desinterés por la profesión	Motivación, facilidades para la superación profesional
Falta de equidad en la aplicación de correctivos	Jefatura justa y objetiva
Falta de cooperación, coordinación, comunicación	Trabajo en equipo
Relaciones humanas afectadas	Respetar los valores morales y las relaciones personales

Fuente: Encuesta aplicada mediante cuestionario estructurado a 25 enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles.

Las enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, opinan que los principales factores que afectan el nivel de satisfacción en las experiencias administrativas son variados. En orden de prioridad, señalan: actualización docente, méritos e incentivos, planificación de turnos, escasez de recurso, condiciones inadecuadas de trabajo, desinterés por la profesión, entre muchos otros aspectos.

Mauricio Vargas Fuentes, sustenta científicamente que:

"El hospital del presente requiere de personal numeroso, altamente especializado, de gran dedicación y el cual se le debe garantizar adecuadas condiciones de trabajo."<sup>79</sup>

De todas estas condiciones, la última dista de ser lograda por parte de las enfermeras y, en su efecto, motivar satisfacciones. Las encuestadas indican que hay factores muy significativos que favorecen la satisfacción personal, en las experiencias de trabajo al desempeñar el rol administrativo. Las respuestas repetitivas que con mayor frecuencia se encuentran son: recurso humano adecuado en cantidad y calidad, poseer equipo y material necesario, existencia de normas, reglamentos institucional, relaciones humanas óptimas, reconocimiento del desempeño. Estas, como muchas otras, fundamentan el hecho de que la enfermera mantenga un equilibrio biopsico-

---

<sup>79</sup> Vargas (1990:100-101)



social y responda con un desempeño cónsono a las necesidades del medio de trabajo, beneficiándose al paciente como centro de toda intervención de enfermería.

**Cuadro XVIII. OPINIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL MARCO A. ROBLES DE AGUADULCE, SOBRE LOS PRINCIPALES FACTORES QUE AFECTAN Y QUE FAVORECEN EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS. JULIO A NOVIEMBRE DE 1995.**

<b>DESEMPEÑO</b>	
<b>Factores que lo Afectan</b>	<b>Factores que lo Favorecen</b>
Falta de recurso humano	Recurso humano adecuado en cantidad y calidad
Falta de equipo y material	Contar con equipo e insumos necesarios
Incumplimiento de normas - reglamentos institucional	Velar por el cumplimiento de las normas reglamentos institucional
Deterioro de las relaciones humanas, motivación	Excelentes relaciones interpersonales, motivación
Comunicación deficiente	Comunicación efectiva en todos los niveles
Falta de Colaboración en todos los niveles	Trabajo en equipo, colaboración
Falta de reconocimiento, méritos e incentivos	Reconocimiento de méritos e incentivos
Pocas oportunidades de ejercer cargos administrativos	Preparación, mejoramiento del status profesional
Inadecuada infraestructura	Mejorar la infraestructura
Pocas oportunidades de actualización y capacitación	Capacitación y actualización permanente
Falta de supervisión, medidas de control administrativo	Medidas de control administrativo, justo, objetivo

Fuente: Encuesta aplicada mediante cuestionario estructurado a 25 enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles

Los hallazgos representados en el cuadro XVIII indican los principales factores que afectan y favorecen el desempeño profesional de las enfermeras al ejercer el rol administrativo. Estos se han colocado, según el mayor número de respuestas dadas por las enfermeras encuestadas, para cada factor. Se puede observar que las cinco principales son: escasez de recurso humano, falta de equipo e insumos, incumplimiento de normas, deterioro de las relaciones humanas, y deficiente comunicación, entre otros elementos que limitan el desempeño. En contraste se enumeran los factores que facilitan la labor profesional de la enfermera: recurso humano en cantidad y calidad, poseer el equipo e insumos necesarios, cumplimiento de normas y reglamentos, excelentes relaciones interpersonales, motivación del personal, comunicación efectiva y colaboración, entre un listado de otros aspectos señalados como importantes.

Gary Dessler dice:

"Unas personas desempeñan bien su oficio y otras mal, no es simple cuestión de casualidad, sino la consecuencia de determinada combinación de factores".<sup>80</sup>

Agrega que:

"Diversos factores se combinan para influir en el desempeño, incluyendo la es-

---

<sup>80</sup> Dessler (Op. cit.:247)

estructura, clima de la organización, y el grupo de trabajo y el supervisor del empleado. También confirma de cómo las necesidades y habilidades de una persona tiene profundo efecto sobre su rendimiento.<sup>61</sup>

La enfermera, junto con otros miembros de la organización, no escapan de estas limitaciones y/o fortalezas, que en una u otra forma hacen variar su nivel de desempeño. Ante esta situación, es necesario que constantemente se planifiquen estrategias de trabajo administrativo que permitan alcanzar un equilibrio integral individual de todos los miembros de la organización, que paralelamente respondan a altos niveles de satisfacción y desempeño laboral.

A continuación se presenta el Cuadro XIX, que contiene el resumen de valores obtenidos para evaluar el nivel de desempeño de las enfermeras con cargos administrativos. Seguidamente se representa gráficamente estos resultados, según cada elemento del proceso administrativo, con su correspondiente análisis.

---

<sup>61</sup> Dessler (Sup. cit.)

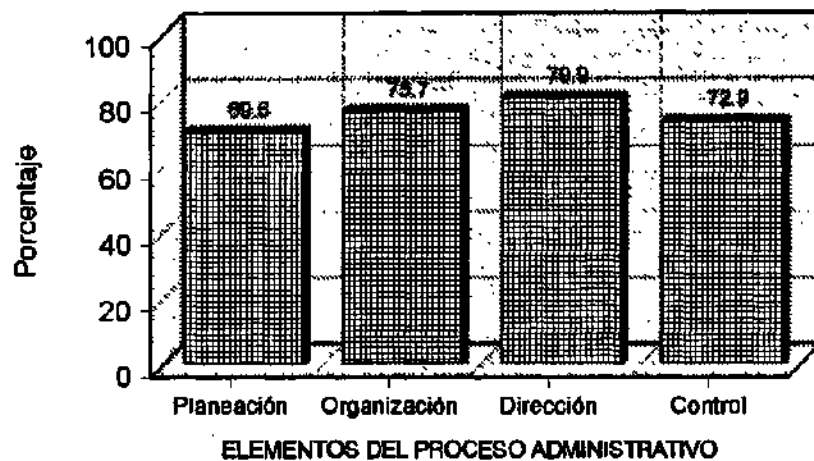
**Cuadro XIX. RESÚMEN DE VALORES OBTENIDOS DEL NIVEL DE DESEMPEÑO DE LAS ENFERMERAS CON CARGOS ADMINISTRATIVOS EN LA APLICACIÓN DE LOS ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO, SEGÚN ACTIVIDADES. JULIO A NOVIEMBRE DE 1995.**

CATEGORIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES	ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO SEGÚN OBSERVACIONES							
	Planeación		Organización		Dirección		Control	
	Observado	Esperado	Observado	Esperado	Observado	Esperado	Observado	Esperado
	O	E	O	E	O	E	O	E
I	89.3	100.0	46.4	100.0	61.4	100.0	76.8	100.0
II	83.7	100.0	89.3	100.0	69.6	100.0	47.6	100.0
III	57.1	100.0	68.6	180.0	89.0	108.0	71.4	100.0
IV	53.6	100.0	88.9	180.0	95.2	108.0	58.9	100.0
V			53.6	100.0	95.9	100.0	71.4	188.0
VI			92.9	100.0	85.7	100.0	57.1	180.0
VII					78.8	180.0		
VIII					81.8	100.0		
IX					94.3	180.0		
Total	43.7355	-	62.9999	-	32.0716	-	22.8860	-

Fuente: Hoja de Cotejo aplicada a 7 enfermeras con cargos administrativos. Hospital Marco Robles

## Gráfica 8

Valoración del Nivel de Desempeño de las Enfermeras con Cargos Administrativos, según Aplicación de los Elementos del Proceso Administrativo. Hospital Marco Robles. Julio-Noviembre 1995



Enf. con Jefatura

Fuente: Cotejo aplicado a 7 enfermeras con cargos administrativos.  
Hospital Marco A. Robles, Aguadulce.

Los resultados expuestos en la gráfica indican que el nivel de desempeño de las enfermeras con experiencias administrativas, se ubica, para los cuatro elementos del proceso administrativo, en valores que oscilan entre 79.9, como mayor y 69.6, como menor; manteniéndose estos valores en la escala 80-61, categorizada como muy bueno.

Es importante destacar que el grupo de enfermeras encuestadas aplica con mayor énfasis los elementos dirección (79.9), y organización (75.7). Sin embargo, los elementos control (72.9) y planeación (69.9), se ubican en tercer y cuarto lugar. Es preocupante esta situación, dado que la planeación es la primera función básica del proceso y los otros elementos se interrelacionan con éste o dependen de ellas. Así lo resalta Terry y Franklin cuando expresa que:

"La falta del control, significa tarde o temprano el fracaso de la planeación; y el éxito de la planeación significa el éxito del control."<sup>82</sup>

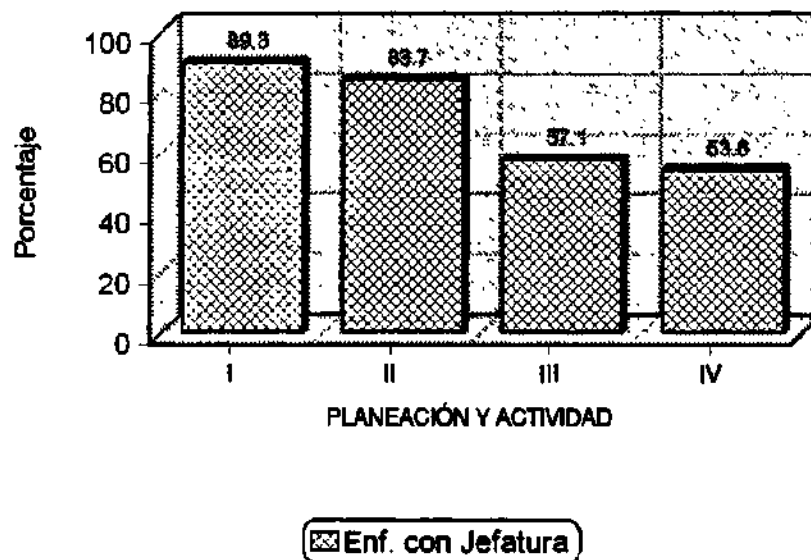
Con ello se comprueba la gran relación que debe existir entre ambos elementos, así como también la unión equilibrada del resto de los elementos del proceso administrativo en la aplicación práctica de éstos por los profesionales de enfermería, para asegurar el alcance de las metas, satisfacción personal, grupal y por ende, un excelente desempeño laboral.

---

<sup>82</sup> Terry y Franklin (Op. cit.:519).

## Gráfica 9

Valoración del Nivel de Desempeño de las Enfermeras con Cargos Administrativos, según Aplicación de Actividades del Elemento Planeación. Hospital Marco Robles. Julio-Noviembre 1995



Fuente: Cotejo aplicado a 7 enfermeras con cargos administrativos.  
Hospital Marco A. Robles, Aguadulce



La gráfica indica que las enfermeras encuestadas mantienen un desempeño excelente en la actividad I, que corresponde al cumplimiento de la planeación de los cuidados de enfermería y está representada por una media de 89.3. En esta actividad ambos grupos obtuvieron el mayor nivel de satisfacción con un promedio de 78.5. (Ver Cuadro XVI, pág. 132)

De la misma manera coinciden en el menor porcentaje de desempeño 53.6 y menor promedio de insatisfacción 64.2, para la actividad IV, que corresponde a la participación en elaboración de normas, manuales, reglamentos. Sobre este aspecto, conocido es que los planes deben estar basados hacia los objetivos, metas, políticas, normas, manuales y procedimientos que han sido establecidos por el departamento o institución. Por tal razón, las enfermeras deben conocer estos elementos, y aún más, participar en su elaboración y actualización continua.

Leddy Pepper dice:

"Cuando la enfermera siente que participa en forma activa en la planificación y práctica del proceso de enfermería... se hará responsable de las acciones de enfermería, obligación que aceptará gustosa, se siente responsable de las decisiones que condujeran a tales acciones."<sup>83</sup>

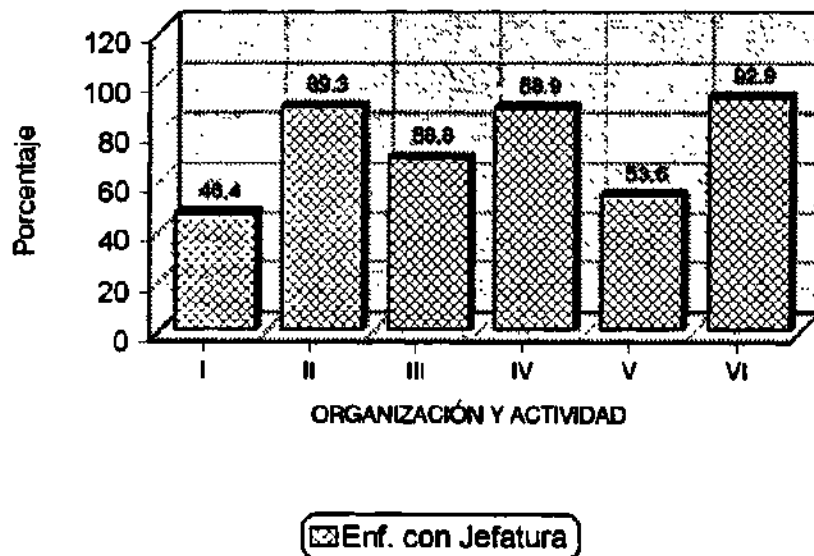
Las enfermeras como líderes de equipo juegan un papel importante en la planeación de la atención, y todo ello depende del grado de experiencia, perceptividad y conocimiento teórico que posea.

---

<sup>83</sup> Pepper (Op. cit.:73-74)

## Gráfica 10

Valoración del Nivel de Desempeño de las Enfermeras con Cargos Administrativos, según Aplicación de Actividades del Elemento Organización. Hospital Marco Robles. Julio-Noviembre 1995



Fuente: Cotejo aplicado a 7 enfermeras con cargos administrativos.  
Hospital Marco A. Robles, Aguadulce.

Los resultados obtenidos en el elemento organización revelan un desempeño excelente (92.9) en la aplicación del proceso administrativo, resultando también de satisfacción al presentar un promedio de 80.0 (ver Cuadro XVI, pág. 132). También se observa que las actividades II (89.3) y IV (89.9), referentes a la aplicación de normas, manuales y reglamentos y la realización de funciones específicas al rol, son actividades de excelente desempeño en las enfermeras.

La actividad V, correspondiente a las condiciones ambientales, equipo y material necesario, está afectando el desempeño de los profesionales de enfermería. Sobre este aspecto señala Huckabay:

"Sin un medio físico y conceptual o ambiente de trabajo adecuado, los esfuerzos de las personas pueden ser ineficaces o incluso no existir."<sup>84</sup>

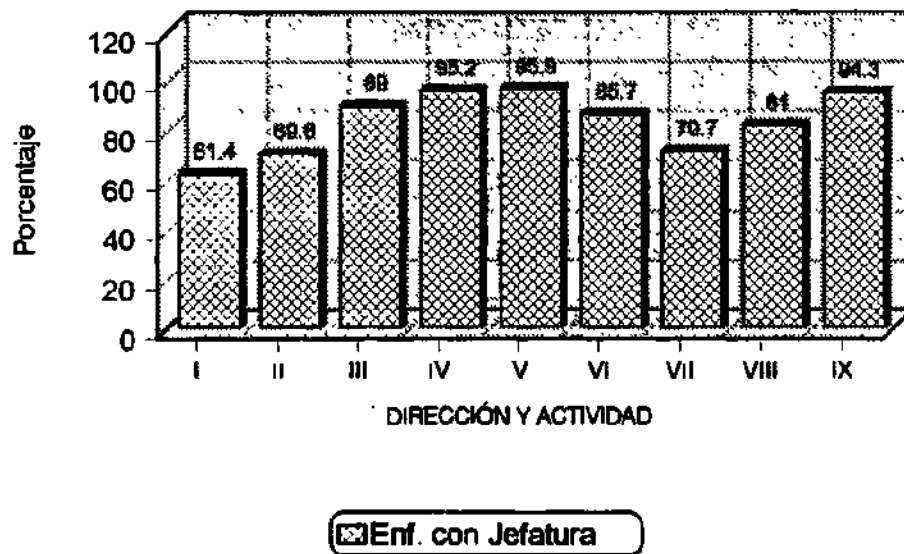
Ante tal verdad, es necesario proporcionar condiciones de trabajo cónsonas a las necesidades del medio. Para ello se debe mantener comunicación continua con los superiores, manifestarle estas insatisfacciones y en la misma medida exigir se provean las mejores condiciones laborales.

---

<sup>84</sup> Huckabay (Op. cit.:25)

## Gráfica 11

Valoración del Nivel de Desempeño de las Enfermeras con Cargos Administrativos, según Aplicación de Actividades del Elemento Dirección. Hospital Marco Robles. Julio-Noviembre 1995



Fuente: Cotejo aplicado a 7 enfermeras con cargos administrativos.  
Hospital Marco A. Robles, Aguadulce.

La gráfica indica que las enfermeras en estudio mantienen los niveles más altos de desempeño en las actividades categorizadas IV (95.2), V (95.9) y IX (94.3), del elemento dirección. Estas corresponden a relaciones personales, educación permanente - superación profesional y desempeño del rol profesional, requisitos considerados fundamentales en la administración, dado que el mantener un recurso estructuralmente capacitado y actualizado, permite intervenciones con conocimientos científicos, asegurando con ello las mejores toma de decisiones, que conduzcan a transformaciones estratégicas, en vías de cambios crecientes que generen un evidente desarrollo en salud.

Sin embargo, el nivel más bajo de desempeño se incluye en la categoría I (61.4), que integra actividades relacionadas a la motivación, y que a pesar de ubicarse en la escala de desempeño como bueno, resulta ser un elemento crítico, por hacerse poco evidente en las enfermeras que liderizan los servicios de enfermería en esta institución. Acerca del tema administración de la motivación el Doctor Appelbaum dice:

"Si los supervisores no comprenden las necesidades de sus empleados y se concentran en necesidades inapropiadas o irrelevantes, su administración no tendrá el efecto deseado."<sup>85</sup>

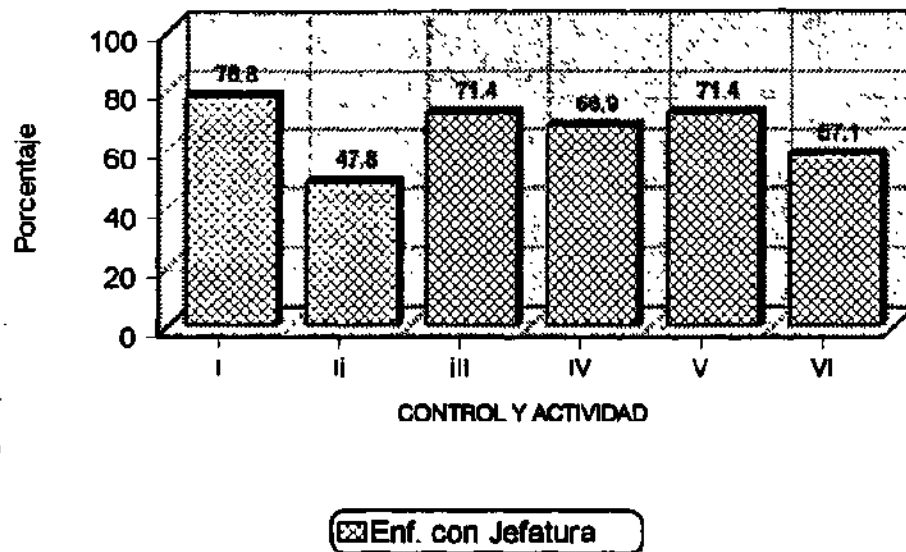
---

<sup>85</sup> O.P.S. 1987 En: Serie Paltex (1987:106)

La enfermera tiene entonces la responsabilidad de centrar sus acciones para incrementar los factores motivadores en los empleados, que los conduzcan al éxito personal en el desempeño de sus roles y aseguren el alcance de los objetivos preestablecidos.

## Gráfica 12

Valoración del Nivel de Desempeño de las Enfermeras con Cargos Administrativos, según Aplicación de Actividades del Elemento Control. Hospital Marco Robles. Julio-Noviembre 1995



Fuente: Cotejo aplicado a 7 enfermeras con cargos administrativos.  
Hospital Marco A. Robles, Aguadulce.

Los hallazgos presentados en la gráfica 12 ubica en una escala de muy bueno el desempeño de las enfermeras en las actividades relacionadas a la categoría I (76.8); III y V (71.4), que corresponde a la aplicación de instrumentos de supervisión y evaluación, supervisión al personal y recibo de evaluación.

El nivel más bajo de desempeño está categorizado II (47.6). Corresponde a la aplicación de medidas correctivas disciplinarias, y se califica según escala establecida como bueno.

El control de enfermería está en manos de las enfermeras; sin embargo, los resultados del presente estudio, indican que este elemento es el de menor aplicación.

Imundo Louis V. señala que:

"La supervisión de personal es una parte vital del proceso administrativo." Los supervisores deben ser capaces de ejercer control cuando la ocasión lo exija."<sup>86</sup>

Los profesionales de enfermería realmente comprometidos en ofrecer óptimos cuidados al paciente tienen la responsabilidad de mantener y aplicar adecuados instrumentos de supervisión que permitan evaluar objetivamente el desempeño del personal a su cargo y del servicio ofrecido. De la misma manera,

---

<sup>86</sup> Imundo (Op. cit.:15)



deben ser capaces de aplicar las medidas correctivas pertinentes, basadas en las normas y reglamentos existentes con el fin de disminuir insatisfacciones en el personal, y crear así expectativas futuras para un desempeño productivo.

## CONCLUSIONES

1. Actualmente se cuenta con una amplia y actualizada bibliografía, referente al tema de administración, en donde la mayoría de los autores coinciden en demostrar la importancia de su aplicación en instituciones con roles administrativos como lo son las instalaciones de salud.
2. Las experiencias administrativas que producen mayor nivel de satisfacción a las enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles, según los elementos del proceso administrativo son: dirección ( $\bar{x}78.5$ ); organización ( $\bar{x}70.4$ ) y planeación ( $\bar{x}75.4$ ). El elemento control resultó ser el de menor nivel de satisfacción ( $\bar{x}60.0$ ).
3. Los resultados del estudio demuestran variabilidad en el nivel de satisfacción de las enfermeras en sus experiencias administrativas: las enfermeras con cargos de jefatura se ubican en un nivel moderado de satisfacción ( $\bar{x}73.42$ ) y las enfermeras sin jefatura alcanzaron un nivel de satisfacción ( $\bar{x}52.50$ ). Ambos grupos se ubican en un nivel aceptable de satisfacción laboral.
4. Los principales factores mencionados como elementos que producen satisfacción a las enfermeras, en experiencias administrativas fueron recursos humano suficiente, dispo-

nibilidad de equipo, material y otros insumos de trabajo, relaciones personales satisfactorias, adecuados mecanismos de comunicación, entre muchos otros.

5. Los principales factores mencionados y que afectan el nivel de desempeño entre las enfermeras, en sus experiencias administrativas fueron: escasez de recurso humano, deficiente equipo e insumos de trabajo, incumplimiento de normas y reglamentos, deterioro de las relaciones interpersonales, deficiente e inadecuada comunicación y otros.
6. Los resultados obtenidos demuestran para la primera hipótesis planteada: que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción en experiencias administrativas; según aplicación del proceso administrativo, entre las enfermeras con cargo de jefatura y sin cargo de jefatura ( $t_c=1.49$ ) por lo que se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ).
7. Con relación a la segunda hipótesis, los resultados indican que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de desempeño y la aplicación del proceso administrativo en las enfermeras que poseen cargo de jefatura, aceptándose la hipótesis de trabajo ( $H_a$ ) cuyo estadístico resulta ( $x_2^2 = 14.2505$ ).
8. Las enfermeras en estudio difieren en muchas dimensiones personales como son capacidad mental, motora, intereses, nivel de aspiración, personalidad, energía, adiestramien-

to y experiencias. Todas estas características son de vital importancia para conservar satisfacciones; definir roles para garantizar una verdadera autorrealización laboral.

9. Los resultados del estudio demuestran que los mayores niveles de desempeño profesional, tomando en cuenta las experiencias administrativas de las enfermeras con cargos de jefatura al cumplir con aplicación del proceso administrativo, se ubican, en su orden, así: dirección (79.9); organización (75.7); control (72.9). El elemento planeación resultó con el menor nivel de desempeño obteniéndose el valor porcentual (69.6).
10. Las evaluaciones del desempeño de las enfermeras se ubican en niveles de excelente y muy bueno.
11. La presente investigación revela claramente que las enfermeras con cargo de jefatura que laboran en el Hospital Marco Robles, durante sus experiencias administrativas, obtuvieron el mayor nivel de satisfacción y desempeño al aplicar el elemento dirección, representados por los correspondientes valores: Para el nivel de satisfacción ( 78.65), para el nivel de desempeño con porcentaje de (79.9). En relación con los elementos organización y control, existe variabilidad en los estadísticos obtenidos; sin embargo, se mantienen en niveles considerablemente elevados para el nivel de satisfacción medias

de (70.48) y (78.65), para el nivel de desempeño (75.7); (72.9). Los niveles de satisfacción y desempeño, más bajos, obtenidos se presentaron en los elementos control y planeación con valores respectivos ( $\bar{x}$ 60.08) y ( $\bar{x}$ 69.6).

12. En el sistema de salud donde las enfermeras sometidas a estudios ejercen su rol profesional, se visualiza una amplia gama de circunstancias o componentes críticos que le impiden a algunas alcanzar satisfacciones personal y a otras un desempeño profesional óptimo. Este estudio demuestra que la eficiencia productiva de la enfermera y la satisfacción personal no necesariamente existen simultáneamente. Factores intrínsecos y extrínsecos tales como nivel ocupacional, edad, estado civil, nivel académico, área de trabajo y otros, contribuyen a que se acentúen o no dichas variables.

## RECOMENDACIONES

1. Fomentar en las enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles el interés permanente por mantenerse capacitada y actualizada en todo lo relacionado a temas administrativos, aunando esfuerzos para crear una biblioteca de Enfermería Institucional.
2. Establecer estrategias para la conservación, desarrollo y perfeccionamiento de las actitudes y aptitudes de las enfermeras en estudio, brindándoles la oportunidad de participar en eventos docentes intra y extramuro, referentes a temas variados de la personalidad, motivación, comportamiento en general, relaciones humanas, que fortalezcan los valores innatos, los aprendidos y los que se deben mejorar.
3. Empezar acciones para facilitar a las enfermeras el alcance de altos niveles de satisfacción y desempeño en situaciones que, de acuerdo al estudio, les resultan desagradables como lo es la aplicación del elemento control y planeación, tales como:

Elaborar y entregar a la dirección médica propuesta donde se resalten los factores más relevantes de insatisfacciones y limitantes del desempeño, seña-

lando estrategias de soluciones.

Elaborar un programa de evaluaciones anónimas donde el profesional exprese sus satisfacciones e insatisfacciones y sugiera un plan de acción viable para mejorar la situación. Buzón de Quejas y Sugerencias.

4. Establecer a nivel del departamento de enfermería, los criterios de selección para ocupar cargos de jefaturas en aquellas situaciones que no exista la plaza para someterla a concurso.
5. Orientar a las enfermeras que laboran en esta institución, sobre la importancia de aplicación, uso adecuado y oportuno de las diversas herramientas de supervisión existentes.
6. Elaborar guía de orientación para jefes de salas o encargadas y darla a conocer a todas las enfermeras de la institución.
7. Elaborar y aplicar instrumento cotejo de supervisión, exclusivo para las enfermeras jefes de salas o encargadas, que permita evaluar cada tres meses su desempeño administrativo y facilitar la retroalimentación correspondiente.
8. Promover la participación de las todas las enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles en la elaboración y/o actualización de normas, reglamentos, manuales administrativos y de procedimiento de enfermería.

9. Crear a nivel del departamento de enfermería un comité de vigilancia administrativa, que identifique factores limitantes de satisfacción y desempeño del personal para buscar las soluciones correspondientes.
10. Establecer estrategias para conservar los factores motivadores, satisfactores que favorezcan el desempeño del personal de enfermería.
11. Desarrollar seminarios de actualización administrativa, donde participen todas las enfermeras que actualmente se desempeñan como jefe de sala, y aquellas candidatas para ocupar este cargo.
12. Crear a corto plazo el cargo de supervisión clínica y administrativa y solicitar por escrito a nivel regional la creación de plazas de jefatura de salas y supervisoras e incluirlas en presupuesto institucional.
13. Presentar resultados al Departamento de Administración de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, con el propósito de reforzar la práctica de la aplicación del proceso administrativo.
14. Desarrollar propuesta educativa orientada a mejorar niveles de satisfacción y desempeño de las enfermeras que laboran en esta institución de salud y según resultados, proponer su aplicación a otras instituciones de salud que presenten similares situaciones.



## BIBLIOGRAFÍA

- ARNDT, C.C., HUCKABAY, L. 1980. Administración de Enfermería. 2da. Ed. Carvajal, S. A. Colombia.
- AVILA, D. de y Colaboradores. 1986. Enfermería Clínica Avanzada. Enf. 425. Universidad de Panamá, Facultad de Enfermería. Panamá.
- BALDERAS, M. de la L. 1984. Administración de los Servicios de Enfermería. Editorial Interamericana. México.
- BITTEL, L.R. 1987. Lo que todo supervisor debe saber. 5ta. Ed. McGraw-Hill. México.
- CANALES de F.H, ALVARADO, E.L de y PINEDA, E.B. 1989. Metodología de la Investigación. Manual para el Desarrollo de Personal de Salud - O.P.S Serie Paltex PASCCAP No. 16.
- CERTO, S.C. 1986. Administración Moderna. 2da. Ed. Editorial Interamericana, S. A. de C. V. México.
- CHIAVENATO, I. 1989. Introducción a la Teoría General de la Administración. Editorial McGraw-Hill. México.
- CHIAVENATO, I. 1983. Administración de Recursos Humanos. Editorial McGraw-Hill Latinoamericana, S. A. Colombia.
- CHURDEM H., D. 1985. Administración de Personal. Editorial Continental. México.
- DANIEL, W. 1987. Bioestadística: base para el análisis de las ciencias de la salud. 3ra. Ed. Editorial Limusa. México.
- DESSLER, G. 1986. Organización y Administración. Un enfoque situacional. Prentice Hall Hispanoamericana, S. A. México.
- DIVINCENTI, M. 1981. Administración de los Servicios de Enfermería. 2da. Ed. Editorial Limusa. México.
- ENGSTROM, T.W. 1980. Un Líder no Nace se Hace. Editorial Betania. Puerto Rico.

- FLIPPO, E.B. 1984. Principios de Administración de Personal. 4ta. Ed. Editorial McGraw-Hill. México.
- GIEGOL, W.C. 1986. Administración por Objetivos. III Tomos. Editorial McGraw-Hill. México.
- HAMPTON, D.R. 1987. Administración Contemporánea. 2da. Ed. McGraw-Hill, S. A. de C.V. México.
- IMUNDO, L.V. 1989. Manual del Supervisor Efectivo. Compañía Editorial Continental, S.A. de C.V. México.
- KOONTZ, H., O'DONNELL, C. y WEIHRICH, H. 1985. Elementos de Administración. 3ra. Ed. McGraw-Hill de México, S.A. de C.V. México.
- KRON, T. y DURBIN, E. 1986. Liderazgo y Administración de Enfermería. 5ta. Ed. Nueva Editorial Interamericana, S.A. México.
- LEDDY, S. y PEPPER, J.M. 1984. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. 1ra. Ed. Organización Panamericana de la Salud. New York, U.S.A.
- MALI, P. 1982. La Administración por Objetivos. 3ra. Ed. Editorial Diana. México.
- MARCHESSI, P. y COLABORADORES. 1986. Por un Hospital Más Humano. Ediciones Paulinas. España.
- MARRINER, A. 1984. Manual para Administración de Enfermería. 2da. Ed. Nueva Editorial Interamericana, S. A. de C.V. México.
- MARRINER, A. 1983. El Proceso de Atención de Enfermería. Un enfoque científico. Editorial El Manual Moderno, S. A. de C.V. México.
- MINNER, J.B. 1984. El Proceso Administrativo. 4ta. Ed. Editorial Continental, S. A. C.V. México.
- MIRANDA, J.M. 1985. La Enfermera Vocación y Misión. 2da. Ed. Ediciones Paulinas Bogotá, Colombia.
- MYERS, M. y GALL, E. 1983. Administración Mediante la Comunicación. Un Enfoque Organizacional. Editorial McGraw-Hill. México.

- POLIT, D. y HUNGLER, B. 1991. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 3a. Ed. Nueva Editorial Interamericana, S. A. de C.V. México.
- ROPER, N., LOGAN, W. y TIERNEY, A. 1983 Proceso de Enfermería. Nueva Editorial Interamericana, S.A. de C.V. México.
- STONER, G.W.C. 1994. Administración. 5ta. Ed. Prentice Hall Hispanoamericana, S. A. México.
- TERRY, G.R. y FRANKLIN, S. 1986. Principios de Administración. 4ta. Ed. Compañía Editorial Continental, S. A. de C.V. México.
- WENDELL L., F. 1989. Administración de Personal. Desarrollo de Recursos Humanos. Editorial Limusa. México.
- WERTHER, J., WILLIAM, B. y KEITH, D. 1986. Dirección de Personal y Recursos Humanos. McGraw-Hill, S. A. de C.V. México.
- WERTHER, J., WILLIAM, B. y KEITH, D. 1987. Administración de Personal y Recurso Humano. McGraw-Hill, S. A. de C.V. México.

#### ARTÍCULOS Y BOLETINES

- FUENTES V., M. 1990. Gerencias de servicios de Salud. San José, Costa Rica. I.C.A.P.
- GARCÍA, M. 1986. Asociación Iberoamericana de Educación Superior a Distancia. Año 3 N° 14. Junio-Agosto. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid, España.
- LUNA, R. Estructura y Función del Desempeño.
- MENDIZÁBAL, G. Integración Docente-Asistencial. Marco conceptual y metodológico para su aplicación. O.P.S.-O.M.S. 17 de agosto a 25 de sep. 1981. Lima.
- O.P.S. 1987. Análisis de las Organizaciones de Salud. Serie Palter N° 4. España.
- O.P.S./O.M.S. 1992. Desarrollo y Fortalecimiento de los sistemas Locales de Salud. Administración Estratégica. Washington.
- O.P.S./O.M.S. 1992. Educación Médica y Salud. Vol. 27 N° 4. Oct.-Dic.

- O.P.S./O.M.S. 1981. El Concepto de la Educación Continua o Permanente. División de Recursos Humanos e Investigación. Centro Latinoamericano de Tecnología Educativa para la Salud. 8 al 11 de septiembre.
- O.P.S./O.M.S. 1968. Administración de Servicios de Enfermería. Tomo IV. Educación en Servicio.
- PASCAP. O.P.S. 1992. Análisis del Desempeño del Equipo Local de Salud. Ministerio de Salud. Panamá.
- PURCALLAS, D. 1994. La Evaluación del Desempeño del Equipo de Salud como Estrategia de Desarrollo de la Calidad del Proceso de Trabajo. San José, Costa Rica.
- PURCALLAS, D. 1992. Transformación Estratégica en Recursos Humanos en Salud. Pascap. O.P.S., O.M.S. Costa Rica.
- RODRÍGUEZ, M.E. y RAMÍREZ, P.B. 1991. Administración de la Capacitación Efectiva. McGraw-Hill. Editorial Electrocomp, S. A. de C.V. México CIA.
- SHARON, S. 1992. La Enfermería en Acción. Educación Médica y Salud. Planificación y Gestión de Recursos Humanos en Salud. Vol. 26 N° 4. Octubre/Diciembre.
- VIDAL, C. y QUINONES, J. 1986. Educación Médica y Salud. Integración Docente Asistencial. Vol. 20 N° 1.

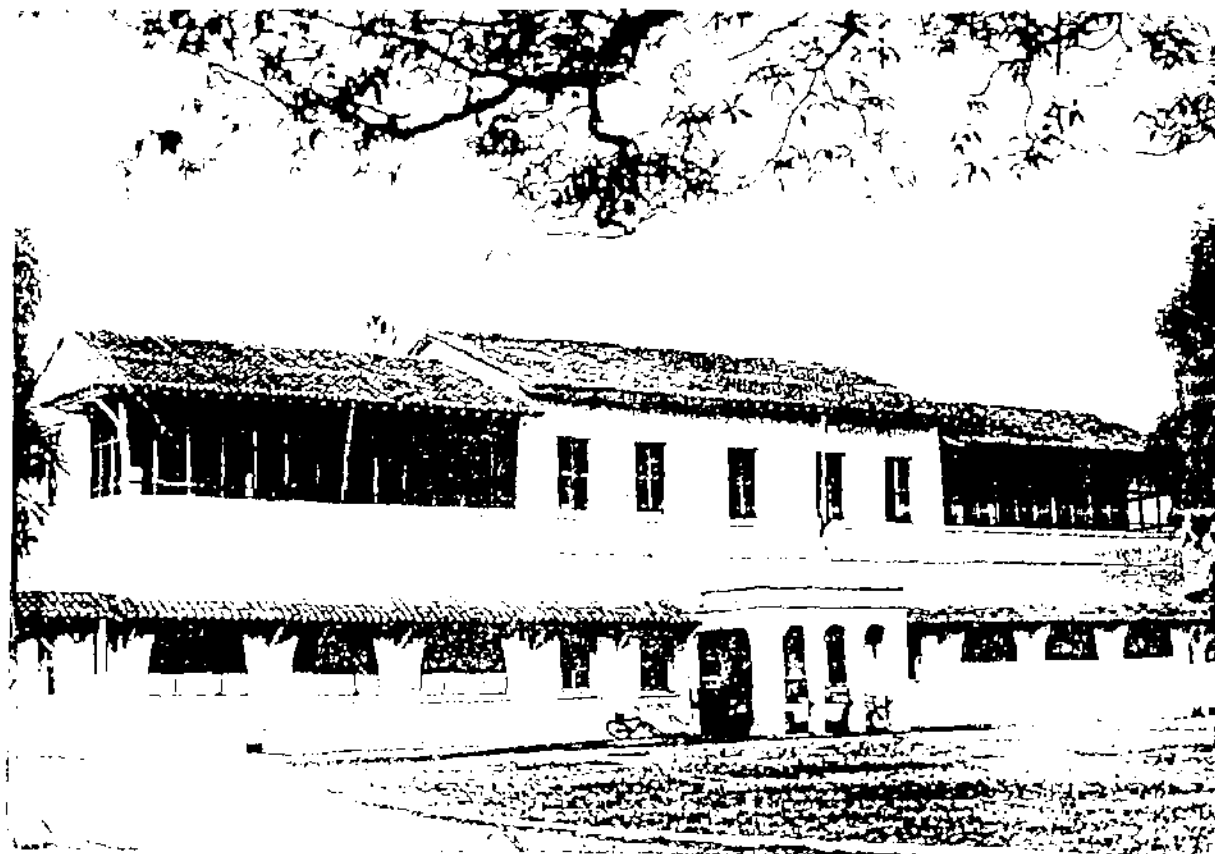
## **ANEXOS**

**ANEXO Nº 1**  
**INSTITUCIONES ESTATALES DE SALUD**  
**DE LA REGION DE COCLE**  
**AÑO 1995**



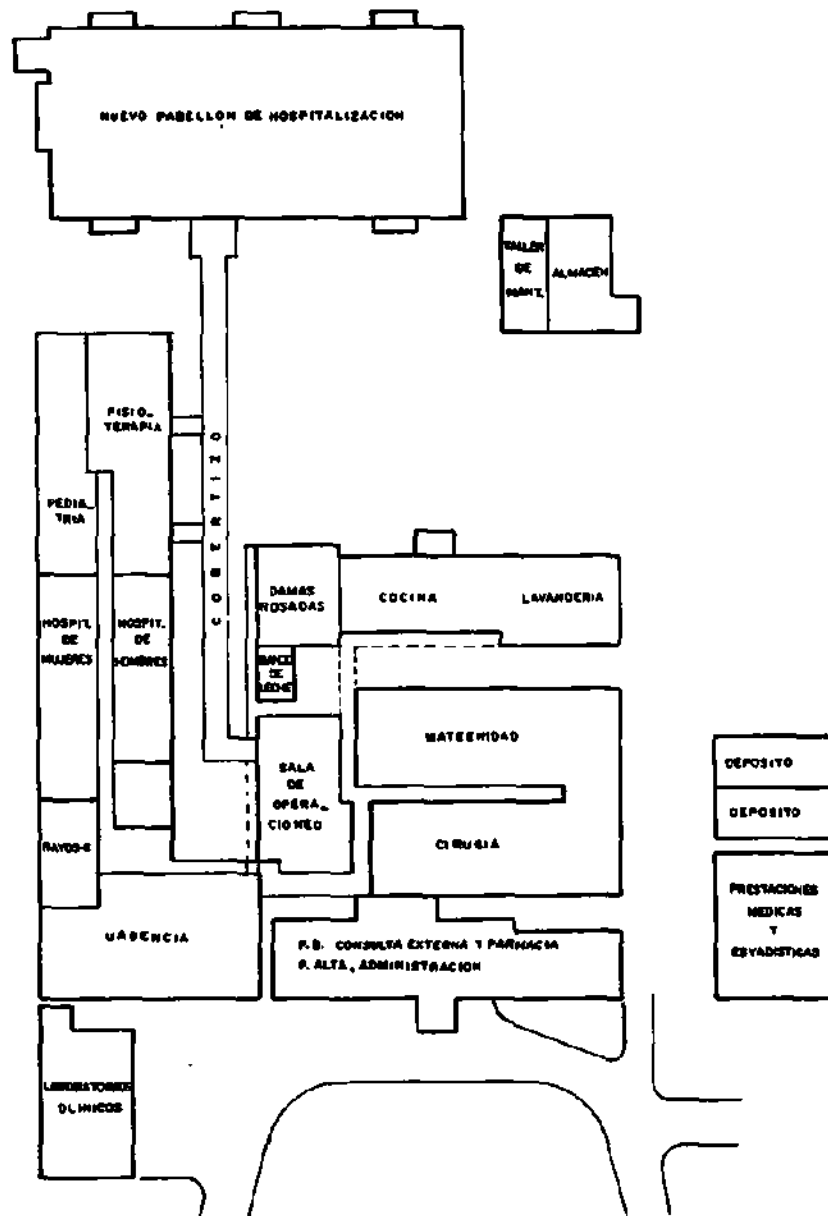
ANEXO 2

HOSPITAL MARCO ROBLES, FUNDADO EN 1928



**ANEXO No. 3**  
**ESQUEMA FISICO DE NUEVAS ESTRUCTURAS DEL**  
**HOSPITAL MARCOS A. ROBLES**

NORTE



**HOSPITAL MARCOS A. ROBLES**

Dibujo: J. S. Franco A.



## ANEXO 4

### PARA SUPERVISORA DEL HOSPITAL MARCO ROBLES

OBJETIVO: Capacitar a las enfermeras del Hospital Marco A. Robles, para que realicen la supervisión, tomando en cuenta nuestras necesidades y aplicando los principios básicos de la supervisión, ofreciéndoles las guías de trabajo necesarias, que garanticen las condiciones dentro de las cuales todos participen conjuntamente en el estudio y solución de los problemas comunes a todo el personal.

#### I. DE LA SUPERVISORA:

1. La supervisión la realizará las enfermeras de planta en las diferentes servicios y turnos así:  
Del 1 al 15 de cada mes la supervisora será la enfermera de sala de medicina, ortopedia, cirugía (A,B).  
Del 16 al 31 de cada mes la supervisora será la enfermera de la sala de maternidad.
2. La supervisión se realiza la 24 horas, en todo los turnos, todos los días incluyendo sábado, domingo y días feriados; la efectúa la enfermera de planta de acuerdo a calendarios estipulado (ver punto 1).
3. Es deber de la enfermera supervisora evaluar personalmente los servicios y coordinar con las enfermeras de los otros servicios, antes de la toma de decisión con la finalidad de que ésta sea la más justa y equitativa.
4. Las enfermeras supervisoras están autorizada para firmar los cambios de turnos por mutuo acuerdo; después de las horas laborables de la oficina de enfermería, hasta 4:pm, días feriados, sábados y domingo.

#### SIN LA FIRMA DE LA SUPERVISORA NO TENDRÁ VALIDEZ.

El cambio: Esta firma debe hacerse previa a la efectividad del turno.

5. De igual forma la supervisora está autorizada para hacer los ajustes de turnos y personal necesario, asignación de personal en la ambulancia, etc.

6. En el libro de comunicación la supervisora debe anotar en cada turno las situaciones relevantes del turno. Ej: Ausencias del personal, mensaje, incidentes, etc.

## II. De los Cambios de Turnos:

1. La supervisora autorizará los cambios de turnos por mutuo acuerdo bajo las siguientes normas:
  - a. El cambio de turno debe hacerse por escrito, con la firma de partes interesadas, especificar en el mismo la fecha, turno y servicio que desean cambiar, con firma autorizada de la supervisora de turno.
  - b. La supervisora autorizará el cambio de turno por mutuo acuerdo después de las 4:00pm, fuera de las horas laborables de la oficina de enfermería, sábado, domingo y días feriados.
  - c. Después del turno de 11-7 no se permiten cambios por mutuo acuerdo para hacer 7-3, sólo se acepta que hagan 3-11; y después de 7-3 pueden 11-7; ya que han pasado 8 horas de descanso.
  - d. Sólo se permiten aprobar 3 días de cambios en la semana.
  - e. Pueden incluir en el cambio sus dos días libres programados en la semana; es decir pueden moverlos en la misma semana más no Eliminárselos, (Ley: 2 días libres por 40 horas laborables).
  - f. Cuando por necesidad de servicio, se hagan cambios en el programa de turnos, queda abolido automáticamente el cambio por mutuo acuerdo, las partes interesadas deben comunicarse.
  - g. Cuando se aprueba cambio de turno por mutuo acuerdo y PRN; se amerite doblar por necesidad de servicio, la persona que asume el cambio de turno está disponible para aceptar cualquier ajuste de turno y servicio.
  - h. Los jefes de sala pueden doblar turno cuando se requiera. Debe hacerlo en el mismo servicio.
  - i. Cuando por necesidad de servicio hay que doblar turno No siempre es Libre el Día Siguiente, (Verificar en la Dirección de Enfermería o Supervisora).

**HOSPITAL MARCOS ROBLES****INFORME DIARIO**

**FECHA:** \_\_\_\_\_

© 2000 by John Wiley & Sons, Inc.

ANEXO 6

REPÚBLICA DE PANAMÁ  
SISTEMA DE ENFERMERÍA  
COMITÉ NACIONAL DE ENFERMERÍA

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LA ENFERMERA/O

I. DATOS GENERALES E INSTRUCCIONES:

Institución: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Apellido Paterno Materno Casada Nombre 1. 2.

No. de cédula: \_\_\_\_\_ No. de Registro: \_\_\_\_\_

Servicio, Sala, Área o Programa: \_\_\_\_\_

Período Evaluado: Desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ día mes año \_\_\_\_\_ día mes año

Cargo Actual: \_\_\_\_\_

Años como profesional: \_\_\_\_\_ años en servicio: \_\_\_\_\_

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosa y atentamente las distintas partes del formulario de la evaluación; antes de llenarlo, guíese por el instructivo.

Encierre en un parentésis, el número que se considera, refleje el desempeño del evaluado. Para asignar el puntaje, guíese por la definición de criterios de valoración.

II. EVALUACIÓN:

Factores y Sub-factores aplicables a todas las  
Enfermeras/os

A. Capacidad de conocimiento teórico práctico

1. Conocimiento:

Domina su trabajo por formación profesional, comprensión teórica y práctica de las funciones asignadas.

5 4 3 2 1

2. Aplicación:  
Realiza su trabajo estableciendo prioridades de acuerdo a las funciones del cargo que desempeña.

5    4    3    2    1

3. Calidad:  
Ejecuta su trabajo con habilidad, exactitud, nitidez y esmero en la atención bio-sicosocial del paciente-cliente. Reconoce y corrige sus errores cuando se lo señalan.

5    4    3    2    1

4. Cantidad:  
Cumple con el trabajo asignado haciendo uso del equipo y material. Es rápido en la ejecución de sus funciones.

5    4    3    2    1

B. Comportamiento:

5. Actitudes hacia el usuario:  
Demuestra voluntad para atender con cortesía y tacto; prontitud y esmero a pacientes, clientes, familiares y miembros de la comunidad.

5    4    3    2    1

6. Actitud hacia el trabajo:  
Demuestra dedicación, entusiasmo, interés y esfuerzo en su desempeño. Aporta sugerencias en beneficio del paciente y del servicio. Capacidad para llevarse bien con los demás. Colabora espontáneamente cuando se requiere un trabajo extra, cambio de turno.

5    4    3    2    1

7. Asistencia:  
Llega a la jornada diaria de trabajo y permanece en el puesto durante el horario de trabajo.

5    4    3    2    1

8. Puntualidad:  
Llega temprano a su jornada de trabajo. Cumple con el horario de llegada y con los turnos que le corresponden.

5    4    3    2    1

9. Permisos:  
Solicita tiempo libre para asuntos personales dentro de la jornada de trabajo.

5      4      3      2      1

10. Disciplina:  
Acepto órdenes superiores y cumpla las normas y reglamentos establecidos.

5      4      3      2      1

11. Valores Eticos:  
Demuestra discreción y honradez en la atención del paciente-cliente, en el manejo de información y respeto a la profesión. Tiene sensibilidad social y comprende la situación de los pacientes-clientes y familiares.

5      4      3      2      1

12. Apariencia personal:  
Presentación personal, nitidez y uso del uniforme completo, según normas establecidas.

5      4      3      2      1

C. Área de Desempeño:

13. Investigación:  
Demuestra para realizar estudios, buscar soluciones y mejoras en la calidad del servicio.

5      4      3      2      1

14. Docencia:  
Identifica necesidades educativas, transfiere conocimiento teóricos prácticos y participa en Educación en Servicio.

5      4      3      2      1

15. Iniciativa o Interés:  
Brinda sugerencia en beneficio del paciente-cliente y del servicio y actúa creativamente ante diferentes situaciones.

5      4      3      2      1

Factores y Sub-factores aplicados a enfermeras/os  
Básicas/os

D. Habilidad Administrativa:

16. Conocimiento Administrativo:

Utiliza las técnicas, procedimientos y prácticas administrativas en el servicio.

5      4      3      2      1

17. Supervisión:

Posee habilidad para organizar, controlar y coordinar el trabajo del servicio en ausencia de la jefatura.

5      4      3      2      1

18. Liderazgo:

Habilidad para asumir la conducción de un grupo y del servicio eficientemente.

5      4      3      2      1

19. Toma de Decisiones:

Habilidad de indentificar problemas, buscar soluciones efectivas y oportunas.

5      4      3      2      1

20. Comunicación:

Habilidad para brindar información ordenada, clara y precisa oralmente y por escrito.

5      4      3      2      1

Factores y Subfactores Aplicados sólo a Jefes  
Supervisoras

E. Capacidad Administrativa:

21. Planeación y Programación:

Capacidad de elaborar planes y programas, con base a necesidades, identificando y planificando objetivos y metas alcanzables.

5      4      3      2      1

22. Organización:

Capacidad para definir e interpretar los instrumentos administrativos, planes y programas y utilizar recursos asignando tareas y coordinando actividades para el logro de los objetivos.

5      4      3      2      1

23. Dirección:  
Capacidad de tomar decisiones administrativas y técnicas, de comunicar, orientar e incentivar al personal bajo su responsabilidad.

5      4      3      2      1

24. Delegación:  
Capacidad para asignar responsabilidades al personal según sus conocimientos, habilidades y destrezas y revisar su cumplimiento.

5      4      3      2      1

25. Evaluación:  
Capacidad de verificar el cumplimiento de objetivos, programas y de aplicar las medidas correctivas.

5      4      3      2      1

### III. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

	<u>Calificación Final</u>	<u>Ponderación</u>
Excelente	<input type="text"/>	100 - 91
Muy Bueno	<input type="text"/>	90 - 81
Bueno	<input type="text"/>	80 - 71
Regular	<input type="text"/>	70 - 61
Insuficiente	<input type="text"/>	60 - y menos

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL JEFE O SUPERIOR QUE EVALUA.

---



---



---



---

Acepto la evaluación:

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_



Comentario del evaluado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del evaluado

Firma del evaluador y cargo

Cédula: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Refrendado por: \_\_\_\_\_

Firma del Jefe de Enf. de Inst.



**UNIVERSIDAD DE PANAMA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

ANEXO 7

Panamá, 22 de agosto



Doctor  
AURELIO RANGEL,  
Director Regional.  
S.I.S. de Coclé,  
E. S. D.

Atención:

Dr. Eduardo Tejera, favor  
permitir realizar labor asignada  
a la Enf. Zuleyka de García

Respetado Dr. Rangel:

Por este medio informo a usted que la Licda. Zuleyka de García, estudiante del Programa de Maestría en Ciencias, con Especialización en Enfermería Materno Infantil, área funcional Administración, se encuentra en la fase de recolección de datos para culminar su Tesis de Grado titulada: "Nivel de Satisfacción en experiencias Administrativas y su relación con el desempeño profesional en un Grupo de Enfermeras que laboran en el Hospital Marcos A. Robles". Razón por la cual, solicitamos a usted su anuencia para que la Licda. de García pueda recoger la información a partir del 22 de agosto de 1994.

Agradeciendo de antemano su amable y desinteresada colaboración,



Atentamente,

Prof. Elba de la Haza  
Coordinadora del  
Programa de Maestría  
y Pos Grado.  
Facultad de Enfermería.

22/8/94

c.c. Lic. Minerva de Cedeño, Jefe Regional de  
Enfermería, S.I.S. de Coclé.

c.c. Lic. Zuleyka de García, Estudiante del Programa  
de Maestría.

/cb

## ANEXO 8

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS CON ESPECIALIZACIÓN  
EN ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL

FORMATO DE CUESTIONARIO ESTRUCTURADO  
PARA ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL  
MARCO ROBLES DE AGUADULCE

### OBJETIVO:

Determinar el nivel de satisfacción y desempeño en experiencias administrativas, en un grupo de Enfermeras que laboran en el Hospital Marco Robles - Aguadulce.

### INSTRUCTIVO:

- Las Enfermeras incluidas en la muestra, llenarán el formato utilizando pluma azul o negra.
- Las Enfermeras encuestadas darán respuesta a casa uno de los criterios o items contemplados en el presente cuestionario.
- La investigación llevará control de cada cuestionario-formato, mediante registro de un número de Código para cada Enfermera participante.
- El tiempo requerido para completar los registros en el formato no excederá de una hora.
- Cada criterio o item tiene cinco opciones de las cuales, la Enfermera sólo podrá seleccionar una.

- La respuesta a cada criterio o ítem será registrada por la Enfermera participante, indicando con un gancho (✓) en la casilla que corresponde a su respuesta.
- La Enfermera entrevistada dará respuesta abiertas cuando el criterio lo exija, específicamente en la primera parte:  
Datos Generales y en la tercera parte: Preguntas Generales.
- En la casilla (S.E.), sin experiencia previa administrativa, se registrará un gancho (✓) que indica que la informante carece o nunca a tenido experiencia previa que se relacione al criterio o ítem evaluado.
- En la casilla de observaciones, podrá registrar información, que complemente o sustente, su respuesta al criterio o ítem correspondiente al nivel de selección (5, 4, 3, 2, 1).
- Los resultados serán tabulados tomando en cuenta la siguiente ponderación:

Muy satisfecho	5
Moderadamente satisfecho	4
Satisfecho	3
Poco satisfecho	2
S.E. (sin Experiencia)	1

La ponderación final corresponderá a la siguiente escala de calificación.

Muy Satisfecho	100 - 81
Moderadamente satisfecho	80 - 61
Satisfecho	60 - 41
Poco satisfecho	40 - 31
Insatisfecho	30 y menos.

La información recogida en el presente cuestionario es en toda su esencia, confidencial; los datos se utilizarán exclusivamente para los fines aquí expuestos.

Finalizada la aplicación del cuestionario la investigadora procederá a aplicar el segundo instrumento (Hoja de Cotejo).

# CUESTIONARIO ESTRUCTURADO

FECHA \_\_\_\_\_ CÓDIGO \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_

## I. DATOS GENERALES

1. Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

2. Área o servicio donde labora: \_\_\_\_\_

3. Edad: \_\_\_\_\_

4. Estado civil:

☐

Soltera

☐

Divorciada

☐

Casada

☐

Viuda

☐

Unida

5. Escuela donde se graduó:

☐

Facultad de Enfermería - Universidad de Panamá

☐

Escuela de Enfermería - Universidad de Panamá

☐

Escuela de Enfermería de Azuero

☐

Centro Regional Universitario de Azuero

6. Años de graduada: \_\_\_\_\_

7. Años de servicio: \_\_\_\_\_

8. Tiempo laborado en el Hospital Marco A. Robles: \_\_\_\_\_

9. Indique el tiempo aproximado de ejercer funciones administrativas de:

- Jefe de Sala: \_\_\_\_\_

- Jefe de la sala Encargada: \_\_\_\_\_

- Supervisora: \_\_\_\_\_

- Otros cargos administrativos (Especifique)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 10. Títulos académicos obtenidos:

☐

Enfermera Básica

☐

Licenciatura en Enfermería

☐

Post-Básico

Especifique: \_\_\_\_\_

☐

Otros; especifique: \_\_\_\_\_

## 11. Título oficial que posee:

☐

Jefatura superior

☐

Jefatura Intermedia

☐

Jefatura Inicial

☐

Enfermera Básica

## 12. Su última evaluación, está calificada:

Excelente

☐

Muy Buena

☐

Buena

☐

Regular

☐

Necesita Mejorar

☐

CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	MO.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
<p>II. EL PROCESO ADMINISTRATIVO.</p> <p>Cómo se siente usted al realizar funciones y/o actividades contenidas en los cuatro elementos del proceso administrativo que a continuación se presentan:</p> <p>A. <u>Planeación.</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Al planeear por escrito la distribución de actividades al personal.</li> <li>2. Al planeear por escrito los cuidados de enfermería: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos</li> <li>- Diagnósticos de enfermería</li> <li>- Acciones de enfermería.</li> </ul> </li> <li>3. Al planeear los turnos del personal a su cargo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mensuales</li> <li>- Semanales</li> </ul> </li> <li>4. Al considerar para la programación de los de los turnos, los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equidad en los 7:3, 3:11, 11:7</li> <li>- Programar dos días de descanso seguidos en cada semana.</li> </ul> </li> </ol>							



CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	MO.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al planear libre el día del cumpleaños.</li> <li>- Al planear libre los días solicitados con anticipación en Oficina de Enfermería.</li> </ul>							
5. Al participar en la elaboración o actualización del programa de orientación al personal nuevo.							
6. Al elaborar el cronograma anual de reuniones.							
7. Al elaborar el cronograma de vacaciones.							
8. Al elaborar el programa anual de actividades a desarrollar en sala:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación en servicio.</li> <li>- Educación para la salud.</li> <li>- Elaboración de mural.</li> <li>- Desarrollo de investigaciones.</li> <li>- Desarrollo de actividades específicas de la sala.</li> </ul>							
9. Al participar en la actualización de:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Normas</li> <li>- Manual administrativo</li> <li>- Manual de Procedimiento</li> </ul>							

CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	Mo.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reglamento Interno.</li> </ul>							
10. Al solicitar por escrito, a las instancias correspondientes las necesidades de equipo y material.							
e. <u>organización.</u>							
Cómo se siente usted en relación:							
1. A los conocimientos que posee de:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Normas existentes.</li> <li>- Manuales</li> <li>- Reglamentos</li> <li>- Procedimientos administrativos.</li> </ul>							
2. Al aplicar durante la ejecución de las funciones administrativas:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Normas</li> <li>- Manuales</li> <li>- Reglamento</li> <li>- Proceso administrativo.</li> </ul>							
3. Al participar en las reuniones programadas por el Departamento de Enfermería:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reuniones administrativas con todo el personal.</li> <li>- Con supervisores.</li> </ul>							

CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	Mo.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con jefes de sala o Encar-das.</li> <li>- Con Enfermeras</li> <li>- Otras disci-plinas.</li> </ul>							
4. Cómo se siente en relación a:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cantidad de trabajo que realiza duran-te un turno de 8 horas.</li> <li>- Calidad de at-tención que brinda durante un turno de 8 horas.</li> <li>- Funciones o actividades que realiza para el desem-peño de su rol.</li> </ul>							
5. Cómo se siente en relación a:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condiciones físicas - in-fraestructura del servicio donde labora.</li> <li>- Condiciones ambientales de trabajo.</li> <li>- Disponibilidad de equipo y material.</li> </ul>							
6. Cómo se siente en relación a:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La orientación previa recibi-da al cargo que desempeña.</li> </ul>							
7. Cómo se siente al realizar las siguientes acti-vidades:							

CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	MO.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al recibir útiles.</li> <li>- Al recibir narcóticos.</li> <li>- Al revisar el censo.</li> <li>- Al revisar los B. Hídricos.</li> <li>- Al verificar la asistencia del personal de turno.</li> <li>- Al realizar ajustes PRN.</li> </ul>							
8. Cómo se siente al realizar actividades administrativas de:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planeación</li> <li>- Organización</li> <li>- Dirección</li> <li>- Control</li> </ul>							
C. <u>Dirección.</u>							
1. Cómo se siente al aplicar estrategias para mantener motivado al personal a:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al anunciar los cumpleaños.</li> <li>- Al facilitarle cambios o arreglos de turnos.</li> <li>- Al aprobarle permiso.</li> <li>- Al resaltarle verbalmente sus cualidades positivas.</li> <li>- Al reconocerle por escrito su buen desempeño.</li> </ul>							

CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	Mo.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al dirigir la realización de actividades sociales (cumpleaños, días especiales).</li> </ul>							
<p>2. Cómo se siente en relación a los méritos o incentivos recibidos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisores</li> <li>- Jefe inmediato</li> <li>- Colegas</li> <li>- Otros miembros del equipo de salud.</li> </ul>							
<p>3. Cómo se siente al ofrecerle apoyo al personal en la ejecución de las actividades de atención:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Al brindar orientación pertinente y oportuna.</li> <li>- Al proporcionarle equipo y material de trabajo.</li> <li>- Al guiarle hacia el trabajo en equipo participativo.</li> <li>- Al colaborar en la atención directa.</li> </ul>							
<p>4. Cómo se siente en relación a su preparación profesional</p>							

CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	MO.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
<p>para la resolución de problemas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actuar en situaciones de urgencias</li> <li>- Realizar ajustes por ausencias del personal</li> <li>- Abordar situaciones de crisis en las relaciones interpersonales.</li> <li>- Aplicar medidas disciplinarias.</li> </ul> <p>5. Cómo se siente al aplicar técnicas y métodos para mantener informado al personal mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Murales</li> <li>- Boletines informativos</li> <li>- Anuncios en cuaderno de comunicación</li> <li>- Memorandum</li> <li>- Diálogos</li> <li>- Entrevistas</li> </ul> <p>6. Así como oportunidades de participación en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seminarios</li> <li>- Docencia</li> <li>- Educación en servicio.</li> <li>- Educación para la salud.</li> <li>- Facilidades para la superación profesional</li> </ul>							

CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	Mo.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
(Estudios Universitarios)							
- Integrar comités.							
7. Cómo se siente en relación a las relaciones interpersonales que conserva con:							
- Superiores							
- Jefe inmediato.							
- Colegas							
- Subalternos							
- Otros miembros del equipo de salud.							
- Pacientes, clientes.							
- Visitantes familiares.							
8. Cómo se siente en relación a la efectividad de la comunicación verbal y escrita con:							
- Superiores							
- Jefe inmediato.							
- Colegas							
- Subalternos							
- Otros miembros del equipo de salud.							
- Pacientes-clientes.							
- Familiares							
9. Cómo se siente al aplicar los diversos estilos de liderazgo:							
- Democrático							
- Autocrático							

CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	Mo.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Libre curso (Laisser Faire)</li> </ul>							
10. Cómo se siente de la siguiente lista de actitudes y aptitudes desarrolladas durante su desempeño: <ul style="list-style-type: none"> <li>Contenta y alegre.</li> <li>Activa y dinámica.</li> <li>Con espíritu de trabajo.</li> <li>Creativa</li> <li>Cortés</li> <li>Delicada, buen trato.</li> <li>Respetuosa</li> <li>Disciplinada</li> <li>Ordenada</li> <li>Discreta</li> <li>Comunicativa</li> <li>Objetiva y justa.</li> <li>Responsable</li> <li>Con seguridad y confianza en sí misma.</li> <li>Con habilidad destreza en la aplicación de técnicas y procedimientos.</li> <li>Cooperadora</li> <li>Sensible a los problemas sociales</li> <li>Madura emocionalmente.</li> <li>Nítida en uso del uniforme.</li> <li>Maquillaje adecuado.</li> <li>Interés en la superación.</li> </ul>							



CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	Mo.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
<p>ción profesional.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interés en el mejoramiento del desempeño del personal:</li> <li>- Supervisar</li> <li>- Retroinformar.</li> <li>- Coordinar las actividades de enfermería</li> </ul> <p>11. Cómo se siente en relación a la formación profesional que posee para desempeñar los roles de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención directa.</li> <li>- Administración.</li> <li>- Docencia</li> <li>- Investigación.</li> </ul> <p><u>D. Control.</u></p> <p>1. Cómo se siente al aplicar los siguientes instrumentos de control:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rondas con objetivos.</li> <li>- Hoja de Consejo.</li> <li>- Anecdotalios</li> <li>- Registros anecdotalios</li> <li>- Entrevista</li> <li>- Evaluaciones</li> <li>- Auditoria</li> <li>- Seguimiento de caso.</li> </ul>							

CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	Mo.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
<p>2. Cómo se siente al aplicar medidas correctivas disciplinarias como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reprogramación de turnos.</li> <li>- Suspensión de cambios de turnos.</li> <li>- Tramitar descuentos.</li> <li>- Suspensiones temporales.</li> <li>- Sanciones</li> </ul>							
<p>3. Cómo se siente al elaborar los informes (trimestrales) de las actividades de enfermería desarrolladas en la sala donde labora.</p>							
<p>4. Cómo se siente al supervisar al personal bajo su responsabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermeras</li> <li>- Auxiliares de Enfermería.</li> <li>- Otros miembros de Enfermería.</li> </ul>							
<p>5. Cómo se siente al recibir los resultados de las auditorías realizadas en la sala donde labora.</p>							

CRITERIO ADMINISTRATIVO	M.S	MO.S	S	P.S	I	S.E	OBSERVACIONES
	5	4	3	2	1	0	
6. Cómo se siente al realizar el inventario anual del servicio donde labora.							
7. Cómo se siente al presentar anecdotarios al personal relacionados con:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendimiento productividad.</li> <li>- Conducta</li> <li>- Desempeño deficiente.</li> <li>- Negligencia en la atención.</li> </ul>							
8. Cómo se siente al retroinformar oportunamente al personal.							
9. Al recibir la evaluación de su desempeño de este último año cómo usted se sintió.							
10. Cómo se sintió al evaluar al personal a su cargo:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermeras</li> <li>- Auxiliares de Enfermería.</li> <li>- Asistentes de Clínicas.</li> <li>- Otros miembros del departamento.</li> </ul>							

## III. PREGUNTAS GENERALES

Según su experiencia como administradora de la atención de enfermería, usted considera que:

1. Existen factores que afectan las funciones administrativas de los profesionales de enfermería?

Si ☐ No ☐

Especifique cuáles?

- a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_  
d. \_\_\_\_\_

2. Existen factores que afectan el nivel de satisfacción en experiencias administrativas en los profesionales de enfermería?

Si ☐ No ☐

Especifique cuáles?

- a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_  
d. \_\_\_\_\_

3. Existen factores que favorecen el desempeño de las funciones administrativas de los profesionales de enfermería?

Si ☐ No ☐

Especifique cuáles?

- a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_  
d. \_\_\_\_\_

4. Existen factores que favorecen el logro de altos niveles de satisfacción en las experiencias administrativas de los profesionales de enfermería?

Si ☐ No ☐

Especifique cuáles?

- a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_  
d. \_\_\_\_\_

**MIL GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

- El formato de observación estructurado se aplicará a todas las enfermeras que ejercen cargos administrativos en el Hospital Marcos Robles, que incluye a jefe del hospital, subjefe del hospital, supervisoras, jefes de sala o Enfermeras encargadas de sala.
- Se realizará la observación en forma individual, a cada una de las Enfermeras con cargos administrativos, durante el turno de 7 a 3pm:, la investigadora recopilará la información indicada en el formato, utilizando como tiempo máximo un turno de 7 a 3 p.m.; es decir, ocho horas en repetidas sesiones.
- La investigadora realizará las observaciones en el área o servicio, donde labore la Enfermera.
- De requerirlo los criterios o items de observación, la investigadora solicitará documentos probatorios a la Enfermera a quién se le esté aplicando el formato.
- Para cada criterio o items, la investigadora colocará un gancho (✓) en la casilla que corresponda al resultado de lo observado, según se confirme la respuesta (sí, no, y no obs.).
- El puntaje o ponderación corresponderá así:  
Puntaje/Respuesta:  
(2)/Sí: Cuando la investigadora observa la realización de la actividad o criterio a evaluar.

- (1)/No: Cuando la investigadora no observa la realización de la actividad o criterio a evaluar, a pesar de estar incluido en el rol a ejecutar.
- (9)/No obs: Cuando la actividad o criterio a evaluar no se ha presentado en el momento que la investigadora realiza la observación.

La ponderación tendrá la siguiente calificación:

Excelente	100 - 81
Muy Bueno	80 - 61
Bueno	60 - 41
Regular	40 - 22
Necesita Mejorar	20 y menos

En la casilla de observaciones, la investigadora realizará registros que sustenten o detallen aspectos importantes significativos, resultado de la observación para cada uno de los criterios a evaluar.

# HOJA DE COTEJO

Cargo de la Enfermera\_\_\_\_\_ Categoría\_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_ Hora I:\_\_\_\_\_ Hora T\_\_\_\_\_ Código\_\_\_\_\_

CRITERIOS A OBSERVAR	Puntaje			OBSERVACIONES
	Sí (1)	No (0)	Obs (9)	
I. PARTE. PLANEACIÓN.				
1. Al iniciar el turno registra por escrito la distribución de actividades del personal.				
2. Planea y actualiza por escrito los cuidados de Enfermería de los pacientes bajo su cuidado registrando en Kardex: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos a lograr</li> <li>- Diagnósticos de Enfermería prioritarios</li> <li>- Acciones de Enfermería.</li> </ul>				
3. Programa los turnos al personal a su cargo, según normas establecidas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Semanales</li> <li>- Mensuales</li> <li>- Equidad en la cantidad de turnos de 7-3; 3-11; 11-7</li> <li>- Programa un fin de semana libre el mes para cada persona.</li> <li>- Programa dos días de descanso semanal a cada persona.</li> <li>- Programa el día de cumpleaños libre.</li> <li>- Programa libre los días solicitados previamente por el personal en Oficina de Enfermería.</li> </ul>				
4. Muestra el plan escrito de orientación al personal de nuevo ingreso.				
5. Tiene accesible a todo el personal, el cronograma anual de reuniones.				

		<u>Puntaje</u>			OBSERVACIONES
		Sí (1)	No (0)	Obs (9)	
CRITERIOS A OBSERVAR					
6.	Tiene a la vista de todo el personal, el cronograma de vacaciones.				
7.	Tiene a la vista el cronograma de asignación al personal para la participación en: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación en servicio.</li> <li>- Educación para la salud.</li> <li>- Elaboración de murales.</li> <li>- Desarrollo de investigaciones.</li> <li>- Comités de Enfermería</li> <li>- Desarrollo de actividades específicas del servicio.</li> </ul> Ejem: limpieza y desinfección de expedientes, rayado de cuadernos, ordenar papelería, etc.				
8.	Muestra evidencia escrita de su participación en la elaboración y actualización de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normas</li> <li>- Manuales administrativos</li> <li>- Manuales procedimiento</li> <li>- Reglamentos</li> <li>- Formularios o formatos.</li> </ul>				
9.	Planea por escrito el requerimiento de equipo y material necesario para la atención al paciente.				
II.	PARTE. ORGANIZACIÓN.				
1.	Mantiene accesible a todo el personal las: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normas</li> <li>- Manuales</li> <li>- Reglamentos</li> <li>- Programación anual administrativa.</li> </ul>				
2.	Aplica en la gestión administrativa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normas</li> <li>- Manuales</li> <li>- Reglamentos</li> <li>- Proceso administrativo</li> </ul>				
3.	Muestra: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organigrama del departamento y del servicio</li> </ul>				



		<u>Puntaje</u>			OBSERVACIONES
CRITERIOS A OBSERVAR		Sí (1)	No (0)	Obs (9)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registros escritos de la descripción de puestos.</li> <li>- Registros escritos de las funciones a desempeñar en cada cargo.</li> </ul>				
4.	Muestra registros escritos de participación en reuniones programadas por la Dirección de Enfermería: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrativas con todo el personal.</li> <li>- Supervisoras</li> <li>- Jefe de sala o encargada</li> <li>- Todas las Enfermeras.</li> </ul>				
5.	Presenta registros escritos de asistencia y contenido de las reuniones realizadas con el personal.				
6.	Al realizar sus actividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se ajusta al horario de trabajo establecido (8 hrs).</li> <li>- Cumple durante el turno con las actividades específicas, al cargo que desempeña.</li> </ul>				
7.	Mantiene el ambiente o área de trabajo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpio</li> <li>- Ordenado</li> <li>- Agradable</li> <li>- Buena iluminación</li> <li>- Buena ventilación</li> <li>- Seguro y libre de riesgos</li> <li>- Mejora el ambiente físico de la sala</li> <li>- Equipa la sala de papelería, medicamentos, etc.</li> <li>- Tramita verbal o escrita la reparación y mantenimiento del equipo existente en sala (lámpara, aparatos de PA, monitores, atriles, etc.)</li> </ul>				
8.	Muestra por escrito: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Criterios de concurso</li> <li>- Sistema de evaluación del desempeño</li> </ul>				

		<u>Puntaje</u>		<u>NO</u>	
		Sí (1)	No (0)		
CRITERIOS A OBSERVAR				Obs (9)	OBSERVACIONES
9.	<p>previo al recibo de la sala y los pacientes, realiza las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicita las llaves del botiquín y narcóticos a la Enfermera.</li> <li>- Recibe útiles</li> <li>- Recibe narcóticos</li> <li>- Revisa el censo</li> <li>- Revisa balances hídricos.</li> <li>- Verifica la asistencia del personal</li> <li>- Realiza ajustes PRN</li> </ul>				
10.	<p>Realiza en el turno actividades administrativas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planeación</li> <li>- Organización</li> <li>- Dirección</li> <li>- Control</li> </ul>				
III. PARTE. DIRECCIÓN					
1.	<p>Se evidencia aplicación de estrategias para motivar al personal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anuncia en mural cumpleaños del personal a su cargo.</li> <li>- Facilita arreglos o cambios de turnos según normas.</li> <li>- Concede permisos en horarios de trabajo.</li> <li>- Resalta las cualidades positivas del personal, (anecdóticos, certificaciones, palabras de estímulo individual o en grupo).</li> <li>- Participa en la celebración del Día de la Enfermera, del Auxiliar, del asistente de Clínica, etc.</li> </ul>				
2.	<p>Recibe durante el turno algún tipo de incentivo por parte de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- supervisores</li> <li>- Jefe Inmediato</li> <li>- Colegas</li> <li>- otros miembros del equipo de salud.</li> </ul>				

		<u>Puntaje</u>			OBSERVACIONES
		Si (1)	No (0)	Obs (9)	
CRITERIOS A OBSERVAR					
3.	Colabora con el personal en la ejecución de las actividades de atención de enfermería:				
	- Brinda orientación y guía permanente				
	- Proporciona equipo y material necesario				
	- Guía hacia el trabajo en equipo				
	- Participa en la atención directa (baño, curaciones, alimentación, etc).				
4.	Muestra evidencia de poseer conocimientos científicos para abordar los problemas que se presenta:				
	- Urgencias en la atención del paciente				
	- Ausencia imprevista del personal al turno correspondiente				
	- Guía hacia el trabajo en equipo				
	- Relaciones interpersonales afectadas.				
5.	Evidente capacidad para la toma de decisiones en situaciones difíciles:				
	- Urgencias en la atención del paciente				
	- Ausencia imprevista de personal de Enfermería				
	- Aplicar medidas disciplinarias				
6.	Se evidencia interés en mantener actualizado al personal a su cargo, mediante:				
	- Murales informativos				
	- Distribución de boletines, artículos, etc.				
	- Anuncios en cuaderno de comunicación				
	- Anuncio oral y escrito sobre oportunidades de actualización docente en:				
	- Seminarios-talleres				
	- Charlas educativas				
	- Estudios para la superación profesional post básico, maestrías, pasantías.)				

CRITERIOS A OBSERVAR	Puntaje			OBSERVACIONES
	SI(1)	No(0)	Obs(9)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brinda oportunidades de participación en los comités existentes en el Departamento de Enfermería:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normas</li> <li>- Evaluación</li> <li>- Auditoría</li> <li>- Nosocomial</li> <li>- Investigación</li> <li>- Docencia</li> <li>- Procedimiento</li> <li>- Otros</li> </ul> </li> </ul>				
7. De la siguiente lista de cualidades de todo administrador se evidencia: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones interpersonales satisfactorias con:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Superiores</li> <li>- Jefe inmediato</li> <li>- Colegas</li> <li>- Subalternos</li> <li>- Otros miembros del equipo de salud</li> <li>- Pacientes</li> <li>- Visitantes-familiares</li> </ul> </li> <li>- Se comunica por escrito y verbal en forma:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Clara</li> <li>- Precise</li> <li>- Completa</li> <li>- Oportuna</li> </ul> </li> <li>- Efectiva comunicación verbal y escrita con:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pacientes-familiares</li> <li>- Superiores</li> <li>- Jefe inmediato</li> <li>- Colegas</li> <li>- Subalternos</li> <li>- Otros miembros del equipo de salud</li> </ul> </li> <li>- Mantiene comunicación escrita y verbal en todas direcciones:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anuncios en murales</li> <li>- Cuaderno de comunicación</li> <li>- Memorándum</li> <li>- Circulares</li> <li>- Expediente (notas de Enfermería)</li> </ul> </li> </ul>				

		<u>Puntaje</u>			OBSERVACIONES
		No			
CRITERIOS A OBSERVAR		Sí (1)	No (0)	Obs (9)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de cuidados (Kardex)</li> <li>- Diálogos</li> <li>- Entrevistas</li> <li>- Otros</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejerce liderazgo de estilo:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Democrático</li> <li>- Autocrático</li> <li>- Libre curso</li> </ul> </li> </ul>				
8.	Al desempeñar sus funciones se muestra: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contenta-alegre</li> <li>- Activa- Dinámica</li> <li>- Motivada-gran espíritu de trabajo</li> <li>- Creativa</li> <li>- Cortés</li> <li>- Esmerada en la atención que brinda</li> <li>- Delicada, buen trato al paciente, personal y otros</li> <li>- Respetuosa</li> <li>- Disciplinada</li> <li>- Ordenada</li> <li>- Discreta</li> <li>- Comunicativa</li> <li>- Tacto</li> <li>- Responsable</li> <li>- Posee confianza en sí misma-seguridad</li> <li>- Habilidad y destreza en la aplicación de técnicas y procedimientos</li> <li>- Colaboradora con el personal en las actividades</li> <li>- Sensibles a los problemas sociales de los pacientes y del personal</li> <li>- Madurez emocional</li> <li>- Buena apariencia personal               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nitidez en el uniforme</li> <li>- Maquillaje adecuado</li> </ul> </li> <li>- Interés en el mejoramiento del desempeño del personal               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisa</li> <li>- Retroinforma</li> </ul> </li> </ul>				
9.	Se observa el desempeño de los roles: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención directa</li> <li>- Administración</li> </ul>				

		<u>Puntaje</u>		OBSERVACIONES
		SI (1)	NO (0)	
CRITERIOS A OBSERVAR		No		
	- Docencia			
	- Investigación			
10.	Coordina las actividades a desarrollar en la sala con:			
	- Superiores			
	- Jefe inmediato			
	- Supervisora			
	- Colegas			
	- Otros miembros del equipo de salud.			
IV.	PARTE. CONTROL.			
1.	Aplica los instrumentos de control administrativo para la supervisión de las actividades delegadas:			
	- Rondas con objetivos			
	- Hoja de cotejo			
	- Anecdóticos			
	- Registros anecdóticos			
	- Entrevistas			
	- Evaluaciones			
	- Auditorías			
	- Seguimiento del caso			
2.	Presenta documentación (archivos) de reportes de situaciones o problemas que se han presentado en la sala relacionada con:			
	- Pacientes			
	- Visitantes-familiares			
	- Personal de Enfermería			
	- Otros miembros del equipo de salud			
3.	Muestra registros escritos que evidencian la aplicación de medidas disciplinarias al personal bajo su cargo, tales como:			
	- Descuentos			
	- Suspensiones			
	- Reprogramación de turnos			
	- Suspensión temporal al derecho a:			
	- Cambios de turno			
	- Permisos			
	- Sanciones			
4.	Muestra informes mensuales, trimestrales de las actividades realizadas en el servicio relacionadas a:			

CRITERIOS A OBSERVAR	Puntaje			OBSERVACIONES
	Sí (1)	No (0)	Obs (9)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención</li> <li>- Docencia</li> <li>- Administración</li> <li>- Investigación</li> </ul>				
5. Supervisa el cumplimiento de las actividades delegadas al personal de Enfermería relacionada a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención directa</li> <li>- Docencia</li> <li>- Administración</li> <li>- Investigación</li> </ul>				
6. presenta registros escritos de los resultados de las auditorías realizadas en la sala.				
7. Presenta registros escritos de inventarios realizados en el servicio.				
8. Presenta registros escritos, anecdóticos relacionados a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendimiento y productividad individual</li> <li>- Conducta del personal bajo su responsabilidad</li> <li>- Desempeño deficiente o negligencia en la atención</li> </ul>				
9. Brinda retroinformación verbal y escrita, oportuna al personal a su cargo.				
10. Realiza cambios o ajustes para asegurar el cumplimiento de los objetivos establecidos según se presenten las necesidades.				
11. Se observa registro escrito de su desempeño profesional: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Excelente</li> <li>- Muy bueno</li> <li>- Bueno</li> <li>- Regular</li> <li>- Necesita mejorar</li> <li>- Presenta registros escritos de las evaluaciones elaboradas y presentadas al personal de Enfermería a su cargo:</li> <li>- Enfermeras</li> </ul>				

CRITERIOS A OBSERVAR	<u>Puntaje</u>			OBSERVACIONES
	Sí (1)	No (0)	Obs (9)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permanentes</li> <li>- En registro</li> <li>- Por contrato</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auxiliares de Enfermería</li> <li>- Permanentes</li> <li>- En registro</li> <li>- Por contrato.</li> </ul>				





MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL SANTO TOMAS

APARTADO 957 DIRECCION CABLEGRAFICA "HOSPITOMAS" TELEFONO 27-41.

ANEXO 11

Panamá, 18 de enero de 1995.  
NOTA 031 OMI

Licenciada  
**ELVIA DE GUILLEN**  
Directora del Departamento  
de Enfermería  
Hospital Santo Tomás  
E. S. D.

Estimada Licenciada de Guillén:


Por medio de la presente autorizó a la **ENF. ZULEYKA DE GARCIA** a someter a prueba su instrumento de Investigación con dos Enfermeras de nuestro Hospital.

Objeto de la Investigación:

Nivel de Satisfacción en Experiencias Administrativas y su relación con el desempeño Profesional en las Enfermeras que laboran en el Hospital Marcos Robles - Aguadulce.

Le agradeceré oriente a la Enf. de Garcia para el cumplimiento de este objetivo.

Atentamente,

  
**DR. CARLOS JIMENEZ**  
Subdirector Médico de  
Docencia e Investigación

CJ/lda.



*De Asignado  
8.473 y sub 8*

*Dr. L. Jiménez*

ANEXO 10

Penonomé, 18 de enero de 1995

Doctor  
Carlos Jiménez  
Subdirector Médico de  
Docencia e Investigación  
Hospital Santo Tomás  
Panamá  
E.S.D.

Respetado Doctor Jiménez:

Sirva la presente para solicitarle autorización para someter a prueba de validez y confiabilidad, los instrumentos de investigación que he elaborado para recopilar información y sustentar estadísticamente el tema: Nivel de Satisfacción en Experiencias Administrativas y su Relación con el Desempeño Profesional en un Grupo de Enfermeras que Laboren en el Hospital Marcos Robles de Aguadulce.

Los instrumentos corresponden a un formato de Observación Estructurada y un formato de Cuestionario Estructurado. Deseo aplicarlo a dos (2) enfermeras jefes de sala que laboren en esta institución. Adjunto fotocopia de nota que legaliza la investigación.

Agradezco de antemano su amable colaboración, segura de que obtendré la aprobación de la solicitud presentada.

Atentamente,



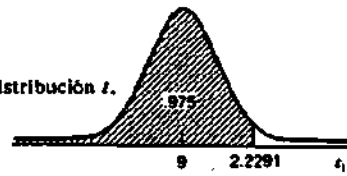
LICDA. ZULEYKA R. DE GARCÍA  
ESTUDIANTE DEL PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS,  
CON ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL,  
ÁREA FUNCIONAL ADMINISTRACIÓN

Adj.: Nota

# ANEXO 12

Tabla II Percentiles de la distribución  $z$ .

$$P(Z_0 < 2.2281) = .975$$

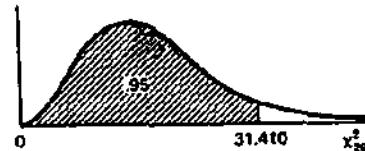


P.L.	$z_{.00}$	$z_{.02}$	$z_{.05}$	$z_{.10}$	$z_{.90}$
1	3.078	6.3138	12.706	31.821	63.657
2	1.886	2.9200	4.3027	6.965	9.9248
3	1.638	2.3534	3.1825	4.541	5.8409
4	1.533	2.1318	2.7764	3.747	4.6041
5	1.476	2.8150	2.5706	3.365	4.0321
6	1.440	1.9432	2.4469	3.143	3.7074
7	1.415	1.8946	2.3646	2.998	3.4995
8	1.397	1.8595	2.3060	2.896	3.3554
9	1.383	1.8331	2.2622	2.821	3.2498
10	1.372	1.8125	2.2281	2.764	3.1693
11	1.363	1.7959	2.2010	2.718	3.1058
12	1.356	1.7821	2.1788	2.681	3.0545
13	1.350	1.7709	2.1604	2.650	3.0123
14	1.345	1.7613	2.1448	2.624	2.9768
15	1.341	1.7530	2.1315	2.602	2.9467
16	1.337	1.7459	2.1199	2.583	2.9208
17	1.333	1.7396	2.1098	2.567	2.8982
18	1.330	1.7341	2.1009	2.552	2.8784
19	1.328	1.7291	2.0930	2.539	2.8609
20	1.325	1.7247	2.0860	2.528	2.8453
21	1.323	1.7207	2.0796	2.518	2.8314
22	1.321	1.7171	2.0739	2.508	2.8188
23	1.319	1.7139	2.0687	2.500	2.8073
24	1.318	1.7109	2.0639	2.492	2.7969
25	1.316	1.7081	2.0595	2.485	2.7874
26	1.315	1.7056	2.0555	2.479	2.7787
27	1.314	1.7033	2.0518	2.473	2.7707
28	1.313	1.7011	2.0484	2.467	2.7633
29	1.311	1.6991	2.0452	2.462	2.7564
30	1.310	1.6973	2.0423	2.457	2.7500
35	1.3062	1.6896	2.0301	2.438	2.7239
40	1.3031	1.6839	2.0211	2.423	2.7045
45	1.3007	1.6794	2.0141	2.412	2.6896
50	1.2987	1.6759	2.0086	2.403	2.6778
60	1.2959	1.6707	2.0003	2.390	2.6603
70	1.2938	1.6669	1.9945	2.381	2.6480
80	1.2922	1.6641	1.9901	2.374	2.6388
90	1.2910	1.6620	1.9867	2.368	2.6316
100	1.2901	1.6602	1.9840	2.364	2.6260
120	1.2887	1.6577	1.9799	2.358	2.6175
140	1.2876	1.6558	1.9771	2.353	2.6114
160	1.2869	1.6545	1.9749	2.350	2.6070
180	1.2863	1.6534	1.9733	2.347	2.6035
200	1.2858	1.6525	1.9719	2.345	2.6006
$\infty$	1.282	1.645	1.96	2.326	2.576

Fuente: Wayne (1993:625)

# ANEXO 13

Tabla I Percentiles de la distribución ji-cuadrada.



g.l.	$\chi^2_{.995}$	$\chi^2_{.99}$	$\chi^2_{.95}$	$\chi^2_{.90}$	$\chi^2_{.85}$	$\chi^2_{.80}$	$\chi^2_{.75}$	$\chi^2_{.70}$
1	.0000393	.000982	.00393	2.706	3.841	5.024	6.635	7.879
2	.0100	.0506	.103	4.605	5.991	7.378	9.210	10.597
3	.0717	.216	.352	6.251	7.815	9.348	11.345	12.838
4	.207	.484	.711	7.779	9.488	11.143	13.277	14.860
5	.412	.831	1.145	9.236	11.070	12.832	15.086	16.750
6	.676	1.237	1.635	10.645	12.592	14.449	16.812	18.548
7	.989	1.690	2.167	12.017	14.067	16.013	18.475	20.278
8	1.344	2.180	2.733	13.362	15.507	17.535	20.090	21.955
9	1.735	2.700	3.325	14.684	16.919	19.023	21.666	23.589
10	2.156	3.247	3.940	15.987	18.307	20.483	23.209	25.188
11	2.603	3.816	4.575	17.275	19.675	21.920	24.725	26.757
12	3.074	4.404	5.226	18.549	21.026	23.336	26.217	28.300
13	3.565	5.009	5.892	19.812	22.362	24.736	27.688	29.819
14	4.075	5.629	6.571	21.064	23.685	26.119	29.141	31.319
15	4.601	6.262	7.261	22.307	24.996	27.488	30.578	32.801
16	5.142	6.908	7.962	23.542	26.296	28.845	32.000	34.267
17	5.697	7.564	8.672	24.769	27.587	30.191	33.409	35.718
18	6.265	8.231	9.390	25.989	28.869	31.526	34.805	37.156
19	6.844	8.907	10.117	27.204	30.144	32.852	36.191	38.582
20	7.434	9.591	10.851	28.412	31.410	34.170	37.566	39.997
21	8.034	10.283	11.591	29.615	32.671	35.479	38.932	41.401
22	8.643	10.982	12.338	30.813	33.924	36.781	40.289	42.796
23	9.260	11.688	13.091	32.007	35.172	38.076	41.638	44.181
24	9.886	12.401	13.848	33.196	36.415	39.364	42.980	45.558
25	10.520	13.120	14.611	34.382	37.652	40.646	44.314	46.928
26	11.160	13.844	15.379	35.563	38.885	41.923	45.642	48.290
27	11.808	14.573	16.151	36.741	40.113	43.194	46.963	49.645
28	12.461	15.308	16.928	37.916	41.337	44.461	48.278	50.993
29	13.121	16.047	17.708	39.087	42.557	45.722	49.588	52.336
30	13.787	16.791	18.493	40.256	43.773	46.979	50.892	53.672
35	17.192	20.569	22.465	46.059	49.802	53.203	57.342	60.275
40	20.707	24.433	26.509	51.805	55.758	59.342	63.691	66.766
45	24.311	28.366	30.512	57.505	61.656	65.410	69.957	73.166
50	27.991	32.357	34.764	63.167	67.505	71.420	76.154	79.490
60	35.535	40.482	43.188	74.397	79.082	83.298	88.379	91.952
70	43.275	48.758	51.739	85.527	90.531	95.023	100.425	104.215
80	51.172	57.153	60.391	96.578	101.879	106.629	112.329	116.321
90	59.196	65.647	69.126	107.565	113.145	118.136	124.116	128.299
100	67.328	74.222	77.929	118.498	124.342	129.561	135.807	140.169

Fuente: Wayne (1993:626)

# ANEXO 14

## PROPUESTA DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MARCO A. ROBLES

OBJETIVO GENERAL: Analizar aspectos administrativos relacionados con la planeación y control.

DURACIÓN: Tres (3) meses, distribuidos una vez por semana, de dos (2) horas cada sesión  
(12 sesiones)

NIVOS TÍPICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	METODOLOGÍA	RECURSOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES	EVAL
Ir al grupo antes se- arrelle del educative.	1.1 Introducción 1.2 Objetivos 1.3 Metodología 1.4 Contenido 1.5 Evaluación 1.6 Bibliografía	1.1.1 Recibirán programa escrito (panfle- to) 1.1.2 Escucharán indicaciones del docente	- Investiga- ciones. - Cuadros si- nópticos. - Cuchicheo - Método Se- crático - Phillips 5-5 - Paquetitos - grupos de dis- cusión - Papelógrafo - Mesa Redonda - Coloquio - Panel - Rotación - A-E-C - Conferencia - Exposición - diálogada - Método sin- tético - Exagética - Preguntas y respuestas - Charlas - Seminario - Simposium - Monografía - Foro - Secedrama - Representa-	- Guías de lecturas - Libros de consultas - Marcado- res - Acetato - Retrepre- vector - Pantalla - Papel blanco - Papel pe- riódico - Pizarrón - Tizas blancas y a colores - Rotafe- lios - Láminas - Manuales - Planes - Cuadros y turnos - Programas	1ra. semana e sesión (2 hrs.)	Especialista en Psicoe- gia. Especialista en Adminis- tración. (Docente Re- gional de Enfermería Cocle) Enfermera en Post Básico en Adminis- tración H.A.T. Enfermera Supervisora Clínica y Administra- dora del H.S.T. Profesional Especialista en Adminis- tración. Facultad de de Enferme- ría de Panamá. Profesional Especialista en Adminis-	- Di- tica - Fo- tiva - jes dual grup - Pa- paci acti- des. - Au- luac - Co- luac - Po- Ev- cián ejec - Mo- fias - Co- clas nel. - Po- Mesa Redo
ficar les deben se- el proceso ción.	2.1. Pases del proce- so de planeación 2.1.1 Diagnóstico del problema 2.1.2 Búsqueda de se- luciones 2.1.3 Análisis de al- ternativas 2.1.4 Selección del plan.	2.1.1 Desarrollarán la dinámica La Rayuela de la planificación. 2.1.1.1 Dibujarán en el piso una rayuela y escribirán en cada cuadro un pase de la planeación, distribuidos al azar. 2.1.1.2 Arrejarán, los jugadores de turno, un objeto pequeño al cuadro que considere que corresponda al primer paso del proceso de la planeación y entonces juega a la ra- yuela, saltando en un pie y recogiendo su objeto; regresa de nuevo al punto de parti- da tratando de no pisar las líneas de la rayuela. 2.1.1.3 Regresará al lugar de origen el jugador y el coordinador le preguntará al grupo de el paso que se ha señalado es el correcto. Colectivamente se discute la respuesta, si ha acertado el jugador continúa el juego seleccionando el siguiente pase. Quien complete primero todos los pases del pro- ceso, se declara vencedor. 2.1.2 Escucharán exposición del tema de profesional invitado.					

TEMAS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	METODOLOGÍA	RECURSOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES	EVALUACIÓN
que es la subyacentes fundamentos.	3.1 Conceptos de Planeación. 3.2 Principios de la Planeación.	3.1.2 Investigarán, en libros de administración, conceptos de planeación. 3.1.2 Formarán grupos de 6 personas y discutirán los diversos conceptos. 3.1.3 Elaborarán un concepto de planeación a nivel de grupo y lo escribirán en un papel periódico, en la pizarra o en hoja de acetato. 3.1.4 Redactarán su propio concepto de planeación, tomando como base los investigados y elaborados en grupos. 3.2.1 Analizarán los principios de la planeación. 3.2.2 Aplicarán la técnica de Cuchicheo, donde formarán grupos de dos personas y contestarán a preguntas acerca de los principios de la planeación. 3.2.3 Aplicarán los principios de la planeación en Enfermería.	Uso de papeles		2da. semana o sesión (2 hrs.)	tracción a nivel del S.I.S. de Cocle Profesional Especialista en Administración a nivel de ANEP. Profesional Especialista en administración de la Universidad de Panamá.	
la importancia de la planificación de la comunicación administrativa de los servicios de salud.	4.1 Tipos de planes. 4.1.1 Estratégico 4.1.2 Táctico 4.2 Planes de cuidados de Enfermería. - Objetivos - Diagnósticos - Acciones de Enfermería. 4.3. Importancia de la comunicación en la continuidad de la atención y optimización del trabajo en salud.	4.1.1 Analizará diferentes tipos de planes 4.1.2 Identificarán cada tipo de planes. 4.2.1 Analizarán diferentes planes de cuidados de Enfermería. 4.2.2 Identificarán los planes de cuidados de Enfermería. 4.2.3 Compararán, a través de cuadros, los planes de cuidados de Enfermería. 4.2.4 Formarán grupos para organizar una conferencia acerca de la importancia de la planeación en la Administración de los Servicios de Enfermería. 4.2.5 Elaborarán las estrategias de trabajo para la conferencia. 4.2.6 Aplicarán la técnica de Foro, después de la conferencia, para analizar la planeación de la conferencia. 4.2.7 Mencionarán las diversas formas que utilizaron en la planeación de la conferencia. 4.2.8 Elaborarán planes de cuidados de Enfermería. 4.3.1 Ejecutarán un Simposium acerca de la importancia de la comunicación de la atención y asegurar la optimización del trabajo en salud.			3ra. semana o sesión (2 hrs.)		

TEMAS TEÓRICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	METODOLOGÍA	RECURSOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES	EVALUACIÓN
¿Cuál es la importancia de la planeación en el proceso administrativo?	5.1 La importancia de la planeación en el proceso administrativo.	5.1.1 Investigarán acerca de la importancia de la planeación en el proceso administrativo. 5.1.2 Analizarán la Administración como un sistema orgánico en el cual a partir de la planeación, se dan una serie de funciones que se retroinforma y confluyen todas en la planeación misma.			4ta. semana o sesión (2 hrs.)		
¿Cuáles son los diferentes tipos de planeación en enfermería?	6.1 Técnicas de la planeación. - Tipo de ensayo - Plan operacional de actividades. - Diagrama de Barras o Carta Gantt 6.2 Planeación en Enfermería para la elaboración de Programas de: 6.2.1 Atención directa. 6.2.2 Administración 6.2.3 Docencia 6.2.4 Investigación	6.1.1 Usarán acerca de los tipos de técnicas de planeación que se pueden utilizar en Enfermería. 6.1.2 Discutirán en grupo de tres personas las técnicas de planeación. 6.1.3 Elaborarán conclusiones acerca de las técnicas de planeación. 6.2.1 Argumentarán, en una plenaria, cuáles de las técnicas de la planeación son aplicables a Enfermería. 6.2.2 Formarán pequeños grupos de discusión y aplicarán diferentes técnicas de planeación en actividades de Enfermería.			5ta. semana o sesión (2 hrs.)		
¿Cómo se elaboran los cuadros rotativos?	7.1 Sistema de distribución del recurso humano de Enfermería.	7.1.1 Analizarán varios ejemplos de cuadros de turnos rotativos y fijos. 7.1.2 Formarán grupos de cuatro personas y elaborarán cuadros de turnos rotativos y fijos. 7.1.3 Presentarán, en papel periódico o acetato, los cuadros de turnos mensuales elaborados para ser discutidos y hacer las correcciones. 7.1.4 Presentarán, en forma individualmente, cuadros de turnos mensuales.			6ta. semana o sesión (2 hrs.)		
¿Qué es el control administrativo?	8.1 Concepto de Control.	8.1.1 Investigarán acerca del concepto de control administrativo. 8.1.2 Formarán grupos de cinco personas y elaborarán un concepto de control. 8.1.3 Escribirán sus conceptos en papel periódico o acetato. 8.1.4 Elaborará, cada persona, un concepto de control.			7ma. semana o sesión (2 hrs.)		

TEMAS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	METODOLOGÍA	RECURSOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES	EVALUACIÓN
Definir el rol del enfermero en el control administrativo.	9.1 El proceso de control.	9.1.1 Explicarán los pasos que se deben seguir en cualquier tipo de control administrativo. 9.1.2 Establecerán el papel del control en el proceso administrativo de Enfermería.			7ma. semana o sesión (2 hrs.)		
Analizar la importancia de la retroinformación en el control en enfermería.	10.1 Importancia de la retroinformación en el proceso de control.	10.1.1 Explicarán la importancia que tiene la retroinformación en el proceso de control. 10.1.2 Concluirán y comprobarán que la retroinformación muestra el grado de corrección que debe hacerse para tener éxito.			8va semana o sesión (2 hrs.)		
Definir características de un buen sistema de control en enfermería.	11.1 Características de un buen sistema de control.	11.1.1 Leerán acerca de las características de un buen sistema de control en Enfermería. 11.1.2 Discutirán, aplicando la técnica de Mesa Redonda, el tema de las Características de un buen sistema de control en Enfermería y generarán conclusiones. 11.1.3 Evaluarán cuáles son las características que garantizan un buen sistema de control en Enfermería.			9na. semana o sesión (2 hrs.)		
Definir los medios de control en enfermería.	12.1 Medios o instrumentos de control en el Departamento de Enfermería. - Rondas con objetivos - Anecdóticos - Memo de consejería - Entrevistas - Inventario/Auditoría Evaluación/ Aplicación de los correctivos - Retroinformación	12.1.1 Organizarán un Panel acerca de la importancia de utilizar en forma correcta de los medios de control en Departamento de Enfermería para una administración eficiente y eficaz. 12.1.2 Formularán preguntas y generarán conclusiones acerca de los medios de control. 12.1.3 Ejecutarán un sociodrama acerca de los medios de control en Enfermería. 12.1.4 Dramatizarán el papel de una Enfermera en una estación de Enfermería al utilizar los medios de controles. 12.1.5 Emitirán, con la ayuda de la técnica de Torbellino de Ideas o Lluvia de Ideas y la técnica del Papelógrafo, ideas de cómo mejorar los medios de control utilizados en Enfermería. 12.1.6 Elaborarán una monografía de los medios de control aplicados en Enfermería. 12.1.7 Sustentarán la monografía, donde se harán cuestionamiento de la misma. 12.1.8 Elaborarán, en grupos de tres personas, medios de controles en Enfermería.			10ma. semana o sesión (2 hrs.)		



TEMAS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	METODOLOGÍA	RECURSOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES	EVAL.
Elaborar documentos de control y aplicar la evaluación de desempeño.	13.1 Fichas de control - Observaciones personales - Reportes verbales - Reportes escritos o informes.	13.1.1 Redactarán documentos de control aplicados en la evaluación de desempeño. 13.1.2 Escribirán informes de la labor realizada como fichas de control.			11va. semana 1a sesión (2 hrs.)		
Elaborar la guía de la programación educativa en Enfermería.	14.1 Capacitación y actualización del recurso humano de Enfermería: 14.1.1 Educación permanente. 14.1.2 Educación en servicio 14.1.3 Educación para la salud 14.2 Actualización sobre: normas, manuales y procedimientos del Departamento de Enfermería.	14.1.1 Organizarán un Coloquio cuyo título sea: La Programación Educativa Permanente en Enfermería como Ente Transformador. 14.1.2 Analizarán la importancia de la capacitación, actualización y especialización de Enfermería. 14.2.1 Elaborarán de normas, manuales y procedimientos del Departamento de Enfermería. 14.2.2 Presentarán, en un seminario organizados por ellos, los trabajos elaborados.			12va semana 2a sesión (2 hrs.)		

## ANEXO 15

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**VICERRECTORIA DE INVESTIGACION Y POST GRADO**

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

**: Desarrollar Investigación: "Nivel de satisfacción y desempeño en experiencias administrativas en un grupo de enfermeras que laboran en el Hospital Marco A. Robles de Aguadulce."**

[illegible]

## APÉNDICES

VI Tipos de liderazgos	9.1; 9.2; 9.3
VII Características personales	10.1 hasta 10.21
VIII Supervisión	10.23
IX Desempeño profesional	10.22; 10.24; 10.25; 11.1; 11.2; 11.3; 11.4
- CONTROL	
I Aplicar instrumento de supervisión	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8
II Medidas correctivas	2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 2.5; 2.6
III Supervisar al personal	4.1; 4.2; 4.3
IV Informar al personal su rendimiento	3; 5.6; 7.1; 7.2; 7.3; 7.4; 8
V Recibir evaluación anual	9
VI Elaborar y entregar evaluación anual al personal subalterno	10.1; 10.2; 10.3; 10.4

## APÉNDICE 1

### CATEGORIZACIÓN DE LOS CRITERIOS E ÍTEMS, TOMANDO EN CUENTA LOS CUATRO ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO, CORRESPONDIENTES AL CUESTIONARIO ESTRUCTURADO Y COTEJO APLICADO

- PLANEACIÓN	Criterios o Ítems Incluidos
I Plan de cuidados	1; 2.1; 2.2; 2.3
II Turnos del Personal	3.1; 3.2; 4.1; 4.2; 4.3; 4.4; 4.5
III Cronogramas de Actividades	5.1; 6; 7; 8.1; 8.2; 8.3; 8.4; 8.5; 10
IV Normas, manuales, reglamentos	9.1; 9.2; 9.3; 9.4
- ORGANIZACIÓN	
I Conocimiento de normas, manua- les, reglamentos	1.1; 1.2; 1.3; 1.4
II Aplicación de normas, manuales reglamentos	2.1; 2.2; 2.3
III Participación en reuniones	3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.5
IV Realizar funciones específicas del rol profesional	4.1; 4.2; 4.3; 7.1; 7.2; 7.3; 7.4; 7.5; 7.6
V Condiciones ambientales, equipo e insumos necesarios	5.1; 5.2; 5.3; 6.1
VI Aplicación del proceso administrativo	2.4; 7.7; 8.1; 8.2; 8.3; 8.4
- DIRECCIÓN	
I Motivación	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5; 1.6; 2.1; 2.2; 2.3; 2.4
II Proporcionar herramientas de trabajo	3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 4.1; 4.2; 4.3; 4.4
III Comunicación	5.1; 5.2; 5.3; 5.4; 5.5; 8.1; 8.2; 8.3; 8.4; 8.5; 8.6; 8.7
	Criterios o Ítems Incluidos
IV Superación profesional (Docencia e Investigación)	6.1; 6.2; 6.3; 6.4; 6.5; 6.6
V Relecciones personales	7.1; 7.2; 7.3; 7.4; 7.5; 7.6; 7.7

## APÉNDICE 2

### PRUEBA DE HIPÓTESIS: NIVEL DE SATISFACCIÓN

#### DATOS GENERALES

$n_2 = 18$  enfermeras

$n_1 = 7$  enfermeras

$\bar{x}_2 = 52.50$

$\bar{x}_1 = 73.42$

$s_2^2 = 31.23$

$s_1^2 = 27.18$

$s_2^2 = 5.58$

$s_1^2 = 5.21$

1. Hipótesis  $H_0: \bar{x}_1 = \bar{x}_2$

$H_a: \bar{x}_1 \neq \bar{x}_2$

2. Nivel de significación:  $\alpha = 0.05$

3. Prueba de hipótesis:  $t = (\bar{x}_1 - \bar{x}_2) / \hat{\sigma}_{\bar{x}}$

que se distribuye como  $t_{n_1 + n_2 - 2} = 23$  grados de libertad

4. Regla de decisión: con  $\alpha = 0.05$  para una prueba de una cola, se rechaza  $H_0$ , si  $t > 2.069$

5. Cálculos: estimados de la varianza combinada.

$$\hat{\sigma} = \frac{n_1 s_1^2 + n_2 s_2^2}{n_1 + n_2 - 2} = \sqrt{\frac{7 \times (27.18)^2 + 18(31.23)^2}{7 + 18 - 2}} = 31.43$$

Estimado el error estándar de la diferencia entre las medias

$$\hat{\sigma}_{\bar{x}} = \hat{\sigma} \sqrt{\frac{n_1 + n_2}{n_1 \times n_2}} = 31.43 \sqrt{\frac{7 + 18}{7 \times 18}} = 31.43 \times .44544 = 14.00$$

Cociente Crítico:

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\hat{\sigma}_{\bar{x}}} = \frac{73.42 - 52.50}{14.00} = 1.49 \quad \text{Se acepta } H_0$$

6. Decisión: El cociente critico es significativo. La hipótesis nula de que no existe relación significativa entre el nivel de satisfacción en experiencias administrativas entre las enfermeras con cargo administrativo y aquellas que no poseen este cargo, se acepta a un nivel de significación de 0.05.

### APÉNDICE 3

#### PRUEBAS DE HIPÓTESIS DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN EXPERIENCIAS ADMINISTRATIVAS PARA CADA ELEMENTO DEL PROCESO ADMINISTRATIVO

##### A. Planeación Total

$$\bar{x}_1 = 75.48 \quad \bar{x}_2 = 37.41$$

$$s_1 = 27.66 \quad s_2 = 34.46$$

$$n_1 = 7 \quad n_2 = 18$$

$$H_0: \bar{x}_1 - \bar{x}_2 = 0$$

$$H_a: \bar{x}_1 - \bar{x}_2 \neq 0$$

$$(1) \quad t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2 - \delta}{\hat{s} \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

$$(2) \quad = \sqrt{\frac{(n_1-1) s_1^2 + (n_2-1) s_2^2}{n_1 + n_2 - 2}}$$

Solución:

a) resolviendo (2)

$$\hat{s} = \sqrt{\frac{(7-1)(27.66)^2 + (18-1)(34.46)^2}{7 + 18 - 2}}$$

$$\hat{s} = \sqrt{\frac{(6)(765.0756) + 17(1187.4916)}{23}}$$

$$= \sqrt{\frac{24,777.811}{23}} = \sqrt{1077.2961}$$

$$= 32.822$$

##### B. Organización total

$$\bar{x}_1 = 70.48 \quad \bar{x}_2 = 54.22$$

$$s_1 = 24.78 \quad s_2 = 25.49$$

$$n_1 = 7 \quad n_2 = 18$$

$$H_0: \bar{x}_1 - \bar{x}_2 = 0$$

$$H_a: \bar{x}_1 - \bar{x}_2 \neq 0$$

$$(1) \quad t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2 - \delta}{\hat{s} \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

$$(2) \quad = \sqrt{\frac{(n_1-1) s_1^2 + (n_2-1) s_2^2}{n_1 + n_2 - 2}}$$

Solución:

a) resolviendo (2)

$$\hat{s} = \sqrt{\frac{(7-1)(24.78)^2 + (18-1)(25.49)^2}{7 + 18 - 2}}$$

$$\hat{s} = \sqrt{\frac{(6)(614.0484) + 17(649.7401)}{23}}$$

$$= \sqrt{\frac{14729.872}{23}} = \sqrt{640.42922}$$

$$= 25.3067 = 25.307$$

$$b) \quad t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2 - \delta}{\hat{\sigma} \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}} = \frac{75.48 - 37.41}{32.822 \sqrt{\frac{1}{7} + \frac{1}{18}}} \\ = 38.07 / 14.620081 \\ t_c = 2.60395 = 2.604$$

$$\text{Como } t_{.85, 23} = 2.069$$

$$t_c > t_{.05, 23} = 2.604 > 2.069$$

Conclusión: Se rechaza  $H_0$

$$b) \quad t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2 - \delta}{\hat{\sigma} \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}} = \frac{70.48 - 54.52}{25.307 \sqrt{\frac{1}{7} + \frac{1}{18}}} \\ = 15.96 / 11.272634 \\ t_c = 2.4158182 = 1.416$$

$$\text{Como } t_{.85, 23} = 2.069$$

$$t_c < t_{.85, 23} = 1.416 < 2.069$$

Conclusión: Se acepta  $H_0$



# PRUEBA DE HIPÓTESIS

## C. Dirección

$$\bar{x}_1 = 78.65 \quad \bar{x}_2 = 62.88$$

$$s_1 = 23.99 \quad s_2 = 26.29$$

$$n_1 = 7 \quad n_2 = 18$$

$$H_0: \bar{x}_1 - \bar{x}_2 = 0$$

$$H_a: \bar{x}_1 - \bar{x}_2 \neq 0$$

$$(1) \quad t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2 - \delta}{\hat{s} \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

$$(2) \quad \hat{s} = \sqrt{\frac{(n_1-1) s_1^2 + (n_2-1) s_2^2}{n_1 + n_2 - 2}}$$

Solución:

a) resolviendo (2)

$$\hat{s} = \sqrt{\frac{(7-1)(23.99)^2 + (18-1)(26.29)^2}{7 + 18 - 2}}$$

$$\hat{s} = \sqrt{\frac{(6)(575.520) + 17(691.1641)}{23}}$$

$$\hat{s} = \sqrt{\frac{15282.91}{23}} = \sqrt{660.9962}$$

$$= 25.7098 = 25.710$$

## D. Control

$$\bar{x}_1 = 61.88 \quad \bar{x}_2 = 36.67$$

$$s_1 = 34.91 \quad s_2 = 33.80$$

$$n_1 = 7 \quad n_2 = 18$$

$$H_0: \bar{x}_1 - \bar{x}_2 = 0$$

$$H_a: \bar{x}_1 - \bar{x}_2 \neq 0$$

$$(1) \quad t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2 - \delta}{\hat{s} \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

$$(2) \quad \hat{s} = \sqrt{\frac{(n_1-1) s_1^2 + (n_2-1) s_2^2}{n_1 + n_2 - 2}}$$

Solución:

a) resolviendo (2)

$$\hat{s} = \sqrt{\frac{(7-1)(34.91)^2 + (18-1)(33.80)^2}{7 + 18 - 2}}$$

$$= \sqrt{\frac{(6)(1214.7881) + 17(1142.44)}{23}}$$

$$= \sqrt{\frac{26733.729}{23}} = \sqrt{1162.336}$$

$$= 34.89385 = 34.893$$

# APÉNDICE 4

CÁLCULOS PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS SOBRE EL NIVEL DE DESEMPEÑO DE LAS ENFERMERAS CON CARGOS ADMINISTRATIVOS, SEGÚN APLICACIÓN DE ACTIVIDADES, SEGÚN ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO. HOSPITAL MARCO A. ROBLES. JULIO - NOVIEMBRE DE 1995

Actividades	Valores			Decisión Estadística
	Observado	Esperado	(O-E)²	
	O	E	E	
Planeación				
I	89.2	100.0	1.1449	$X_c^2 > X_r^2$ 43.7355 > 7.8147 Se rechaza Ho
II	83.7	100.0	2.6569	
III	57.1	100.0	16.4841	
IV	53.6	100.0	21.5296	
X²			43.7355	
X² Valor crítico			7.8147	
Organización				
I	46.4	100.0	26.7296	$X_c^2 > X_r^2$ 62.9999 > 11.0705 Se rechaza Ho
II	89.3	100.0	1.1849	
III	68.6	100.0	9.8596	
IV	88.9	180.0	1.2321	
V	53.6	180.0	21.5296	
VI	92.9	100.0	50.41	$X_c^2 > X_r^2$ 32.0716 > 15.5073 Se rechaza Ho
X²			62.9999	
X² Valor crítico			11.0705	
Dirección				
I	61.4	100.0	10.6808	$X_c^2 > X_r^2$ 22.8060 > 11.0705 Se rechaza Ho
II	69.6	180.0	9.2416	
III	89.8	100.0	.0531	
IV	95.2	100.0	0	
V	95.9	100.0	.1601	
VI	85.7	100.0	0	$X_c^2 > X_r^2$ 22.8060 > 11.0705 Se rechaza Ho
VII	70.7	100.0	0.2373	
VIII	81.0	100.0	3.6188	
IX	90.3	100.8	.0807	
X²			32.0716	
X² Valor crítico			15.5073	
Control				
I	76.8	100.0	.3821	$X_c^2 > X_r^2$ 22.8060 > 11.0705 Se rechaza Ho
II	47.6	100.0	.4397	
III	71.4	100.0	0.1796	
IV	50.9	100.0	13.0724	
V	71.0	100.0	0	
VI	57.1	180.0	37.22	$X_c^2 > X_r^2$ 22.8060 > 11.0705 Se rechaza Ho
X²			22.8060	
X² Valor crítico			11.0705	

Fuente: Encuesta aplicada a 7 enfermeras con cargos administrativos. Hospital Marco A. Robles, Aguadulce.